UNIVERSITÉ DE PARIS — FACULTÉ DE MÉDECINE

ANNÉE 1913 N° .....

THÈSE

POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Les RELATIONS de la TUBERCULOSE

et de la

Démence précoce

PAR

Girch RANCMAN

NÉ LE 28 OCTOBRE 1886 A VARSOVIE (RUSSIE)

Président : M. le Professeur GILBERT BALLET

PARIS
LIBRAIRIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
OLLIER-HENRY
26, RUE MONSIEUR-LE-PRINCE (VI^e^)

1913

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen	M. LANDOUZY
Professeurs	MM.
Anatomie	NICOLAS
Physiologie	Ch. RICHET
Physique médicale	WEISS
Chimie organique et chimie générale	DESGREZ
Parasitologie et Histoire naturelle médicale	BLANCHARD
Pathologie et Thérapeutique générales	ACHARD
Pathologie médicale	WIDAL TEISSIER
Pathologie chirurgicale	LEJARS
Anatomie pathologique	Pierre MARIE
Histologie	PRENANT
Opérations et appareils	Auguste BROCA
Pharmacologie et matière médicale	POUCHET
Thérapeutique	MARFAN
Hygiène	CHANTEMESSE
Médecine légale	THOINOT
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LETULLE
Pathologie expérimentale et comparée	ROGER
Clinique médicale	DEBOVE LANDOUZY GILBERT CHAUFFARD
Maladies des enfants	HUTINEL
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	Gilbert BALLET
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GAUCHER
Clinique des maladies du système nerveux	DEJERINE.
Clinique chirurgicale	Pierre DELBET QUENU RECLUS HARTMANN
Clinique ophtalmologique	DE LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires	LEGUEU
Clinique d'accouchements	BAR PINARD RIBEMONT-DESSAIGNES
Clinique gynécologique	POZZI
Clinique chirurgicale infantine	KIRMISSON
Clinique thérapeutique	A. ROBIN

Agrégés en exercice

MM.			
ALGLAVE	GUENIOT	LEREBOULLET	RIBIÈRE
BERNARD	GUILLAIN	LERI	RICHAUD
BRANCA	JEANNIN	LŒPER	ROUSSY
BRUMPT	JOUSSET André	MAILLARD	ROUVIERE
CAMUS	LABBÉ Henri	MOCQUOT	SAUVAGE
CASTAIGNE	LAIGNEL-LAVASTINE	MULON	SCHWARTZ
CHAMPY	LANGLOIS	NICLOUX	SICARD
CHEVASSU	LECÈNE	NOBECOURT	TANON
COUVELAIRE	LEMIERRE	OKINCZYC	TERRIEN
DESMAREST	LENORMANT	OMBREDANNE	TIFFENEAU
GOUGEROT	LEQUEUX	RATHERY	VILLARET
GREGOIRE		RETTERER	ZIMMERN

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR GILBERT BALLET

Professeur de Clinique des Maladies mentales à la Faculté

Médecin des Hôpitaux et de l'Asile clinique

Membre de l'Académie de Médecine

Chevalier de la Légion d'honneur

51473

A MON MAITRE

MONSIEUR LE DOCTEUR LAIGNEL-LAVASTINE

Professeur agrégé à la Faculté de Médecine

Médecin des Hôpitaux

Introduction

Pendant notre stage à l'asile Sainte-Anne, nous avons été frappé par la fréquence de la tuberculose et de la démence précoce, et sur le conseil de notre maître, le professeur agrégé M. Laignel Lavastine, nous avons pris comme sujet de notre thèse inaugurale : « Les relations de la Tuberculose et de la Démence précoce ».

Après avoir fait l'historique, nous rapportons les observations que nous avons recueillies et après les avoir rangées dans le groupe correspondant, nous ferons les conclusions à la fin de notre chapitre.

Historique

La question du rapport entre la tuberculose et l'aliénation date depuis très longtemps. Déjà Hippocrate a connu l'influence de cette infection sur les maladies mentales. En 1860, c'est Morel, en France, qui conclut que l'inoculation de la tuberculose pulmonaire peut amener certaines perturbations intellectuelles, et Cullère démontre qu'elle est surtout fréquente chez les déments.

En 1898, apparaît la thèse de La Bonnardière sur le rapport réciproque de l'aliénation et de la tuberculose, de même la question est discutée dans les autres pays. Ainsi, en Allemagne, Friedreich, Jacobi, Hogen, constatent la fréquence de la tuberculose dans les asiles, Fischer en Autriche, Crocque en Belgique, en Hollande Schœder, Van de Rolk, Workmann en Amérique, Kara-Eneff soulève la question dans sa thèse en 1899.

En 1903 apparaît le travail d'Obregia, Parhon et Urechia sur « Les Recherches sur les glandes génitales dans la démence précoce » et les auteurs ont observé un certain nombre de déments précoces à l'autopsie desquels ils trouvèrent des lésions de tuberculose pulmonaire.

Le professeur Gilbert-Ballet, en 1903, au congrès de Bruxelles posa cette question : « La démence précoce est-elle une psychose accidentelle ou consiitutionnelle ? » Il se demande si la démence précoce ne serait plutôt une maladie individuelle due, par exemple, à une auto-intoxication. Roubinowitch et Phulpin, en 1904, concluent que « la dystrophie tuberculeuse aurait comme manifestation la démence précoce. En 1906, apparaît la thèse de Durocher, dans laquelle l'auteur conclut que la phtisie, si l'on comprend tous les cas d'aliénation mentale, n'est pas une affection plus souvent mortelle à l'asile que dans le reste de la population, mais au contraire si l'on sépare des autres aliénés les déments précoces on voit que la phtisie y devient d'une anormale fréquence.

Raviard, Liorthivis, Gayet et Cannac pratiquent en 1907 l'ophtalmo-réaction chez les déments précoces et cette technique leur donna 18 cas positifs sur 30 malades observés. Les auteurs considèrent que le chifire de tuberculeux dans la démence précoce est très élevé et atteint un pourcentage de 60 o/o environ, ils se demandent si la tuberculose joue un rôle étiologique important dans la démence

précoce et ajoutent que les recherches ultérieures sont nécessaires pour élucider cette question. En 1908, Pain et Schvartz semblent admettre comme cause de la démence précoce une intoxication d'origine encore inconnue, peut-être tuberculeuse. En cette même année, Dumitresco, dans sa thèse, conclut qu'il y a solidarité entre les deux affections solidarité au point de vue du mécanisme, des processus organiques intimes, comme il y a de même solidarité au point de vue de l'évolution clinique.

Alvazez, G. Salazar, en 1909, déclare que les symptômes que l'on rencontre fréquemment dans la démence précoce se retrouvent également dans les psychoses d'origine toxique. Pour lui, ce sont les toxines sécrétés par les microbes qui sont les agents occasionnels de la maladie ; lorsqu'elles sont éliminées, on peut voir survenir la guérison. Il relate l'observation d'un jeune homme de 20 ans. Hauskalter, dans sa « Contribution à l'Etude de la démence précoce en 1912, s'exprime ainsi : que ni la dégénérescence, ni l'hérédité, ni les causes occasionnelles, bannales ne soient suffisantes pour créer la démence précoce dans l'enfance et qu'une intoxication importonte est nécessaire à son éclosion, quant à l'origine de la toxine elle est demeurée jusqu'à présent tout à fait mystérieuse, malgré toutes les hypothèses. Il cite un cas d'un enfant de onze ans atteint de démence précoce, dont le père est mort à 36 ans de tuberculose pulmonaire.

Ce très rapide exposé historique permet d'apprécier le chemin parcouru depuis l'antiquité.

Fréquence

L'extrême fréquence avec laquelle on rencontre la coïncidence de la tuberculose et de la démence précoce a été observée par plusieurs auteurs. Ainsi, les travaux de Roubinowtch, qui datent de 1904, nous font voir que sur 16 déments précoces, il trouve la tuberculose héréditaire dans 50 % des cas et la tuberculose acquise dans 5 o|o. Et il arrive à la conclusion que parmi les héredoifections dans ce cas la plus importante serait la tuberculose. Dernièrement, le docteur Stewart Paton, de Philadelphie, a noté la fréquence de la tuberculose chez les déments précoces et plusieurs auteurs notent que la tuberculose est l'une des causes les plus communes de mort dans les asiles. Durocher, qui fait un travail minutieux sur cette question, dans l'asile des aliénés de la ville de Rennes, conclut que la mortalité est exactement la même dans la ville et dans l'asile

et que la tuberculose ne paraît pas plus fréquente à l'asile qu'en ville, mais que es différences s'accentuent d'une façon étonnante lorsqu'on divise les aliénés en catégories et les chiffres deviennent alors d'une éloquence rare pour la classe des déments précoces. Or, nous autres, après avoir examiné tons les déments précoces à l'asile Sainte-Anne, nous arrivons à 70 o|o des tuberculeux.

Si on songe encore à la difficulté qu'on a à déceler la tuberculose et surtout chez ces malades qui refusent de se faire examiner et respirer, on est tenté de croire que si on trouve un moyen sûr de diagnostiquer la tuberculose, on arriverait à un pourcentage encore plus élevé. Nous croyons pourtant que le seul moyen non discutable de déceler la tuberculose serait le moyen clinique, la méthode stecthoscopique. Le point important est de savoir relever le cas de tuberculose chez les déments précoces par lés signes physiques. Nous n'avons pas pu employer la méthede radioscopique. Les autres méthodes telles que le procédé biologique dérivant de l'injection de tuberculine ; l'intra-dermo réaction et la cutiréaction ne sont pas applicables non plus étant donné l'extrême délicatesse de l'investigation de ce procédé et l'énorme pour cent positif de la cutiréaction appliquée aux adultes. M. Perrain et M. Lévy Walenzy ont eu l'amabilité de nous communiquer leurs résultats de l'application de la cutiréaction aux malades de l'asile Sainte-Anne. Les chiffres qu'ils ont obtenu nous montrent que la ré-

action étant positive dans 75 o/o dans toutes les maladies mentales et dans 77 o/o chez les déments précoces.

	Positive	Négative	Douteux	Total
Epilepsie	1	»	»	1
Démence précoce	15	4	»	19
Démence organique	»	»	1	1
Alcoolisme	6	»	»	6
Obsessions	»	1	»	1
Démence sénile	3	2	»	5
Idiotie et débilité	1	»	»	1
Myxœdème	»	»	1	1
Confusion mentale	4	»	»	4
Psychose hallucinatoire chronique	3	1	»	4
Psychose périodique	1	2	»	3
Paralysie générale	6	»	»	6
Psychose interprétatrice	3	»	»	3
Délire spirite	»	1	»	1
	48	12	2	57

En effet, sur 57 examens de malades, ils trouvent la réaction positive dans 43 des cas c'est ce qui fait 75 o|o et sur 19 déments précoces, il y en a 15 chez lesquels la cutiréaction est positive c'est ce qui fait 77 o/o. Or, nous voyons que le pour cent est le même dans les deux cas, nous ne pouvons donc pas nous appuyer sur cette méthode ; d'ailleurs, ce qui nous importe ce n'est pas de rechercher une lésion minime, la lésion antérieure du malade, mais bien relever la tuberculose clinique.

Observations

Les observations que nous avons recueillies peuvent être groupées sous trois chefs :

I. Les observations anatomo-pathologiques, qui nous permettent fréquemment d'observer les lésions là où elles sont soit à l'état latent chez les malades, ou bien, étant donnée la difficulté particulière chez eux, de dépister cliniquement.

Malheureusement ces observations ne sont pas nombreuses et nous n'en avons à citer que deux.

OBSERVATION I

L... Paul, âgé de 22 ans, entre à l'hôpital le 29 octobre 1905.

Antécédents héréditaires. — Père bizarre, mère morte brightique à 55 ans. Deux neveux paternels jumeaux, dont l'un est atteint d'une débilité au point de vue mental est incapable d'activité quelconque.

Antécédents personnels. — (Renseignements fournis par le père du malade.)

Le malade est né d'une grossesse normale et par un accouchement dans des bonnes conditions. Nourri au sein par sa mère, a toujours été un peu délicat, de sorte qu'on l'a alimenté dans la suite de phosphates et d'huile de foie de morue.

Il a parlé tard (le père ne précise pas) et n'a marché qu'à deux ans.

Vers l'âge de 5 ans 1/2, il a eu une scarlatine benigne. Intelligence médiocre : le père a eu beaucoup de mal à lui

faire avoir son certificat d'études. Il ne l'a eu que vers 14 ans 1/2.

Il s'isolait volontiers de ces petits camarades, étant d'un caractère peu joyeux. Extrême lenteur dans ses réactions psychiques.

Le père le garde ensuite jusqu'au moment où il est tombé malade.

Il a été ajourné pour le service militaire puis réformé par *insuffisance de développement thoracique.*

Il a perdu sa mère le 11 juin 1904, il l'aimait beaucoup ; sa mère le guidait et était sa confidente. A partir de ce moment il est devenu plus sombre.

De plus, quelques mois plus tard, il a été tracassé par ses affaires militaires non encore définitivement réglées : il hésitait à s'engager mais a été ajourné.

Malgré son état déprimé il rendait encore des services à son père dans le travail de bureau.

Début. — Jusqu'au mois de mai 1905 on ne constate rien d'aigu. Quand le 29 mai 1905 il était à Pontoise chez ses parrains, il a eu un accès de délire aigu avec hallucinations, larmes et fièvre. On le ramène à Paris et pendant 10 jours il garde l'inconscience et *la fièvre.* Son état s'améliore vers le 10 juin et il donne *l'impression de la guérison.*

Vers le 20 juin il avait repris ses occupations et refaisait de la photographie, quand au cours d'un nouveau voyage à Pontoise, il a une nouvelle crise hallucinatoire avec confusion. De nouveau cette crise dure une dizaine de jours, puis vers le 1er juillet on a une apparence de guérison. En juillet il est capable de faire très tranquille des promenades dans Paris avec sa sœur.

Le 14 juillet il y eut un bal public sous ses fenêtres ; le

bruit a duré toute la nuit et il ne pouvait pas dormir. « Ça me fait mal » dit-il et on assiste à une nouvelle crise.

Le lendemain son père l'installe à la campagne (Chaville) avec un infirmier qui l'a d'ailleurs négligé.

Il aurait des hallucinations probables, mais en tout cas il a manifesté une crainte excessive de la solitude, une anxiété et des cris. De jour en jour l'épouvante et la dépression vont en s'accentuant. Il refuse tous les aliments. Le docteur Guillain lui prescrit des douches et de la strychnine.

Depuis il ne s'est plus rétabli. Il est resté confus et inhibé au point de vue psychique. Il présente quelques accès hallucinatoires et une modification des sentiments affectueux : il a pris sa sœur en haine et c'est l'incident qui a forcé son père à l'interner ; il a voulu à plusieurs reprises se jetter sur elle.

Le 25 octobre pendant le dîner, après des menaces il se lève d'un bond, se jette sur sa sœur et lui fait mal. Internement.

11 décembre 1905. — Le malade présente une extrême lenteur dans les mouvements, lorsqu'il s'agit de s'asseoir, plus extrême. Cette lenteur se manifeste aussi dans la conversation. Le malade ne répond qu'après un certain intervalle aux questions qu'on lui pose, et dans les réponses les mots se succèdent un à un avec la plus extrême lenteur.

Le malade se plaint d'être préoccupé. On lui arrache à grand'peine des explications à ce sujet.

Il a, dit-il, une extrême affection pour son père, il a des remords de son inactivité ; il craint qu'on ne lui prête des mauvaises intentions. Et tout en parlant il garde une immobilité presque complète.

Son reflexe patellaire est un peu brusque.

Le séjour au lit a produit une certaine amélioration. L'appétit est revenu dans une certaine mesure. Les réactions psychiques sont plus vives. Le malade répond plus facilement. (Liqueur de Fowler : X gouttes.)

6 avril 1906. — Etat généralement déprimé, et la dépression est aujourd'hui très accusée : le malade est étendu dans son lit, immobile, l'œil perdu, ne répondant pas aux questions qu'on lui pose, après avoir fait toutefois quelques efforts. Il ne s'alimente pas, va difficilement à la selle. Haleine fétide.

13 avril 1907, 2me entrée, le 10 avril 1907. — Le malade présente un air timide sans assurance dans la façon de se tenir et de marcher. Son visage est immobile, sans expression ; les sourcils relevés, paupières battantes à chaque instant. Quand on le questionne il ne répond pas tout de suite. Il cherche ce qu'il va répondre, comme s'il sortait d'un demi-rêve. Souvent il ne répond même pas du tout. Il parle très bas, presqu'en chuchotant, en employant toujours les mêmes mots et surtout les mêmes termes sans avoir l'air de les comprendre. Il prononce très mal. Le malade paraît sensiblement désorienté dans le temps et dans l'espace. Sa mémoire est très affaiblie : il ne se rappelle plus la date de son entrée à l'hôpital, ne se souvient plus d'avoir fait déjà un séjour à l'asile en octobre 1905. Le malade a des idées délirantes, polymorphes, sans aucune systématisation. Il a eu dans le temps quelques hallucinations de l'ouïe et de la vue. Il prétend même actuellement que son père est fou depuis qu'il aurait reçu une commotion électrique dans le métropolitain. Il présente quelques idées de satisfaction : il se croit aimé par une jeune fille (fille du patron) à laquelle il n'a jamais tenu de propos d'amour. A la question pourquoi il sait qu'elle l'aime, il ré-

répond que ces choses se devinent et n'ont pas besoin d'être dites. D'ailleurs, il aime cette jeune fille d'un amour pur et il voudrait se marier avec elle et « fonder une famille ». Il voudrait en plus accomplir son devoir envers son pays et étant sujet français, faire son service militaire.

Tous ces propos n'ont aucune cohésion entre eux : il passe d'un sujet à l'autre sans avoir terminé l'exposé du premier. Il n'a plus d'appétit. Il se tient tout le temps debout. Son attitude rappelle l'état catatonique de la démence précoce.

13 avril 1907. — Le malade se sent beaucoup mieux. Il a repris l'appétit, il répond plus facilement aux questions. Ses souvenirs commencent à se ressusciter ; il se souvient déjà de son enfance, de ses études, etc. Mais ses idées son toujours brouillées ; il a toujours ses interprétations délirantes, mais de moindre intensité. Son visage a repris de l'expression, ses paroles s'accompagnent de mimique et des gestes.

Examen physique : Sourcils relevés. Battements des paupières. Tremblements de la langue. Voute palatine ogivale.

28 janvier 1910. — *Stéréotypies du costume* ; S'est fabriqué un costume hétéroclite vaguement militaire, avec des débris ramassés de-ci, de-là.

Stéréotypie d'attitude : Situation du militaire au port d'armes. Quand il va faire les corvées, il marche tel un caporal à la tête de son escouade. Dans les couloirs il se met au garde à vous et fait le salut militaire.

L'idée est pauvre, réduit à une notion vague de son rôle militaire. Il l'exprime avec des mots vagues, des termes généraux. Il bourre sa phrase de termes généraux, de remplissage.

30 juin 1910. — *Examen psychologique* :

Orientation : S'oriente dans le temps et dans l'espace.

Mémoire : Très bien conservée : il peut raconter des souvenirs d'enfance, il sait qui est Président de la République et connait ses prédécesseurs, il sait que Blériot est un aviateur, qu'un sous-marin nommé *Pluviôse*, s'est perdu. Il apprend assez bien un texte par cœur. Il récite du Hugo, appris spontanément.

Images mentales : Le malade décrit bien divers objets et monuments, (l'Arc de Triomphe). Décrit bien une personne absente. Images auditives, tactiles, olfactives, normales.

Attention : Vitesse motrice normale. Réactions psychiques *lentes*. Il a besoin de faire *un effort* pour fixer et maintenir son attention.

Fatigabilité excessive. Il relève, dans les journaux, des indications météorologiques (sur un carnet).

Associations d'idées et imagiuations : Evocation *lente*, *pauvre* ; un certain nombre d'association de qualité inférieure. Peut combiner une phrase avec 3 mots qu'on lui donne. Sur un thème donné (voyage) il ne trouve que peu d'idées.

Jugement, raisonnement : Il fait des interprétations vaniteuses. La clinique est une école militaire, une Faculté. où il a une situation honorable. » Se rend très mal compte de sa situation. Il veut épouser Mlle M. Calcule assez bien et résoud des problèmes de difficulté moyenne. Il comprend et répète bien le raisonnement d'un problème assez difficile qu'il n'a pu résoudre. Il ne comprend que très lentement, après nombreuses lectures, une anecdote racontée en 10 lignes dans un journal.

Affectivité : Diminuée. Désire sortir. Est amoureux. Est puérilement vaniteux.

Juin 1907. — *Son costume* : A gauche à mi avant bras il a un court galon d'or qui est, dit-il, le galon de rengagé, et à mi-bras deux lisérés.

A l'épaule droite il porte une épaulette, parce qu'il n'a pu s'en procurer qu'une. A l'épaule gauche il n'y a qu'un liséré.

A la 3e boutonnière il porte un large ruban bleu blanc rouge, qui est, dit-il, la médaille de sauvetage. Pourquoi avez-vous la médaille de sauvetage ? » — Il reste interloqué et ne sait que répondre. Il dit enfin qu'il l'a reçue ici, mais il ne voit pas de fait, relatant cette distinction.

A la 4e boutonnière il porte un ruban tricolore chargé d'une grappe et d'une inscription : « les Angevins à Paris » — c'est un insigne de société.

Il dit que ce n'est pas la légion d'honneur vraie mais un ordre de la légion d'honneur qui dans la suite pourra faciliter l'attention de la vraie.

Au béret il y a un galon rouge, plus deux liserés or et un petit bouton de cuivre.

Il dit que que pour sa tenue il a imité la tenue de sous-officiers de chasseurs alpins bien que ce ne soit pas tout à fait pareil ; il lui manque un cor de chasse et le no matricule.

Ici, il se rattache comme régiment au 8e chasseur alpin, en garnison à Chambéry.

Il n'a qu'un désir c'est d'être incorporé dans un service régulier, bien que n'ayant plus qu'un service de 17 mois à faire. Il veut être incorporé aux chasseurs alpins de préférence, au 17e de chasseurs alpins à Commercy, au 24e à Grenoble ou bien au 19e, qui est il ne sait où.

14 janvier 1908. — Il sait la date de ses 2 entrées. Se trompe légèrement sur la première : 26 novembre 1905 et 10 avril 1907 ».

Il est ici à l'asile. C'est un ordre de place qui l'a désigné pour servir ici, dans les services auxiliaires.

Il est lieutenant d'infanterie coloniale, décoré depuis 6 mois d'un ordre commémoratif d'une société musicale ou de la Légion d'Honneur si l'on veut.

Il n'affiche pas d'idées délirantes de persécution bien caractérisées. Reconnaît cependant qu'il y a des personnes de sa famille à qui il peut en vouloir, mais il ne dit pas pourquoi.

Pas de projets d'avenir mégalomaniaque ; cependant quand on le pousse, on peut lui faire avancer des projets ou des rêves absurdes : il sera millionnaire, colonel, général. Il veut épouser la fille du surveillant.

Ne paraît pas éprouver des troubles sensoriels bien intenses. Il nie l'existence de voix ; reconnaît cependant qu'il entend des chuchotements.

Nie tout cauchemar, toute hallucination visuelle.

Il a bien remarqué qu'on l'essayait de l'empoisonner.

Il ressent des troubles de la sensibilité générale, des fourmillements au niveau des mains particulièrement. Peut-être même est-il électrisé.

Indifférence. Passivité. Délire absurde avec métabolisme.

La température du malade pendant l'année 1911 a été en moyenne de 38° le matin et de 39° le soir (premier semestre), et de 37°5 le matin et de 38° le soir (deuxième semestre).

Poids du malade :

4	février	1911	49 kilos
12	—	—	48,200
20	—	—	48,900
27	—	—	47,500
4	mars	—	47,500
9	—	—	47,700
14	—	—	47,600

19	—	—	47
28	—	—	46,500
7	avril	—	46
14	—	—	45
20	—	—	44,600
25	—	—	44,300
6	mai	—	45
12	—	—	45
18	—	—	43
22	—	—	43,500
25	—	—	44
31	—	—	44,300
6	juin	—	44,500
11	—	—	45,200
16	—	—	45
20	—	—	44
28	—	—	44,300
4	juillet	—	44,800
8	—	—	44
12	—	—	44,400
17	—	—	44,800
22	—	—	44,900
30	—	—	43,500
5	août	—	44
10	—	—	44,500
23	—	—	45,100
27	—	—	45
3	septembre	—	44
10	—	—	45
20	—	—	45
30	—	—	46
10	octobre	—	45

15	—	46,500
25	—	47
30	—	47,200
8 novembre	—	47,500
19	—	47,500
27	—	47,800
8 décembre	—	48
17	—	48
25	—	46
30	—	46,500

Poids du malade	*1912*	*Température*
7 janvier	46,600	1-20 janvier :
16 —	47	37° le matin, 38° le soir.
25 —	47	20-31 janvier :
31 —	47	37°5 le matin, 39° le soir.
8 février	47	Février :
19 —	46,200	37°5 le matin, 38°5 le soir.
26 —	46,800	
4 mars	47	1-10 mars :
15 —	47	37° le matin, 38° le soir.
28 —	46	10-17 mars :
		36°5 le matin, 38°5 lesoir
		17-31 mars :
		37°5 le matin, 38°5 le soir
5 avril	46,200	Avril :
16 —	47	37° le matin, 39° le soir.

5	mai	46	Mai :
10	—	46	37° le matin, 38°-39° le soir
17	—	45	
23	—	45	
31	—	44	
7	juin	43	Juin :
18	—	42	Régulièrement 37° le matin, 38° le soir.
			Juillet :
			37° le matin, 38° le soir.
18	août	40	15 août :
			37° le matin, 38° à 38°5 soir
			15-24 août :
			36°,5 à 37° le matin, 38° à 40° le soir.
			24-31 août :
			38°,5 le matin, 39°,5 à 40° le soir.

Il y a eu opposition à l'autopsie, mais l'extrême cachexie, les signes sthéthoscopiques, la présence des bacilles de Koch dans les crachats du malade nous permettent d'affirmer qu'il est mort de phtisie.

OBSERVATION II

M..., âgée de 26 ans.

Placement volontaire. — Dr Cabessa : Est dans un état d'aliénation mentale avec crises aiguës.

Certificat immédiat. — 18 avril 1913. Démence précoce. A maintenir. Signé Dr Valensi.

Certificat de quinzaine. — 1e mai 1913, Démence précoce. A maintenir. Signé Dr Valansi.

Placement volontaire. — Dr Déjerine : est atteinte de délire polymorphe avec idées de persécution et excès de violence.

Certificat immédiat. — 26 novembre 1908 : Est atteinte de dégénérescence mentale avec hallucinations, délire mélancolique, idées de persécution ; craintes d'empoisonnement, tentatives de suicide.

Signé Dr Magnan.

Certificat de quinzaine. — 10 décembre 1908. Dégénérescence mentale avec délire polymorphe, mélancolique, de persécution érotique et hypochondriaque, illusions et interprétations délirantes ; confusion dans les idées, incohérence des propos, indifférence émotionnelle. A maintenir.

Signée Dr Delmas.

Certificat de sortie. — 14 avril 1913. Cette malade et dans un état de santé précaire, la famille désirant l'emmener malgré mes conseils, je ne puis m'opposer à sa sortie.

Signé Dr Valensi.

30 novembre 1908. — Sa mère est mercière, difficile à interroger, très émotive.

Début il y a 2 mois fin septembre 1908. Employée, comme modiste chez Delion Bd des Capucines. M. Delion est mort en septembre 1908. Elle ne s'était jamais laissé faire la cour par personne, lorsque *le neveu* de M. Caron, son patron actuel (qui a remplacé M. Delion), *est venu travailler dans la maison*. Ce neveu de M. Caron lui fait la cour, pour en faire sa maîtresse. Elle le repousse indignée, ne voulant pas mal se conduire, et désirant le mariage. Elle raconte tout cela à sa mère qui lui conseille de quitter sa place.

Elle disait à sa mère malgré cela . crois-tu qu'il ne peut pas se marier avec moi ? — Il faisait surtout des gestes, la regardait, inclinait la tête, lui montrait le bout de sa langue qu'il passait sur ses lèvres. Elle demandait ce que cela signifiait à sa mère.

Parfois aussi, au magasin, ce jeune homme disait : « regardez cette toque que Mlle Sylvie (la malade) vient de faire elle est merveilleuse ». Elle disait ne pas pouvoir chasser cette idée de mariage de sa tête.

Elle se plaignait à M. Caron que la première lui dérobait toutes ses ventes, ne lui laissant pas prendre pied dans la maison, s'attribuait son travail, etc.

Dans les derniers temps elle devenait hautaine, orgueilleuse ayant l'air de dire : « je ne veux pas qu'on m'ennuie » Elle pensait toujours épouser ce jeune homme.

Depuis un mois et demie elle achète du coald-crême, de l'eau de lavande, de la brillantine, de la poudre de riz, de la vaseline parfumée etc. Elle s'achète des frisettes se met de la glycerine sur les bras, change sans cesse de chapeaux, de robes etc. et tout cela pour plaire à ce Monsieur. A la maison pas d'idées de grandeur.

Mais elle comprend que le jeune homme désire qu'elle devienne la maîtresse de M. Caron qui lui donnera de l'argent pour le dépenser avec lui. (Il ne lui a rien dit à ce sujet en réalité .

Elle se levait la nuit pour dire : « nous n'avons pas compris ; il (Gaston) est allé derrière le patron. il lui a fait des signes (à elle), il disait certainement qu'il me donnerait de largent etc.

Les derniers jours elle était triste, déprimée, refusant de manger ; elle a travaillé jusqu'au dernier moment : 2 jours avant l'internement. Elle disait sans cesse : « j'ai le cœur malade ».

Disait quelle se jetterait à l'eau. Pas de tentatives.

Ce jeune homme lui a dit : « il y a des choses qu'on doit comprendre à demi mot.

Elle a dit un jour : on a dû me mettre quelque chose dans mon manger je crois que j'ai une bête dans l'estomac.

Parfois disait : « j'ai la tête brûlante : est-ce qu'on ne m'avait pas fait avaler quelque chose ? on a dû me mettre quelque chose. »

Elle avait compris *aux gestes* de M. Caron qu'il désirait faire d'elle sa maîtresse, car sa femme était toujours avec les curés.

C'étaient toujours les gestes et les choses qui lui faisaient comprendre tout à demi-mot.

Elle vient d'acheter 2 bicyclettes.

« Ce qui me dégoûte, disait-elle souvent, ce qu'on ne me prend pas pour quelqu'un de comme il faut, je n'ai pas fauté. ».

Voyait partout des gestes obscènes.

La caissière aussi voulait lui prendre le neveu du patron.

Des camarades au magasin parlaient à mots couverts.

En août 1908 elle va voir à la campagne avec sa sœur leur ancienne institutrice. Elles parlent de choses banales de la nourriture à Paris. L'institutrice leur dit : « vous avez de la chance à Paris il y a beaucoup de légumes, des fruits, des asperges etc. En revenant la malade dit à sa sœur : « tu vois, elle a parlé des asperges... elle ne me croit pas comme il faut ».

Antécédents héréditaires. — Père chef de service à l'« Intransigeant » mort à St-Anne. Début par les yeux, puis ataxie de l'équilibre, puis démence avec idées de grandeur. Durée 12 ans. Alcoolisme chronique. Ne sait si syphilis. — Mère très nerveuse ; quand elle est contrariée, les nerfs se nouent sur l'estomac » pas de grandes crises. Une grossesse gémellaire : 1. la malade.

2. Elise nerveuse au point de vue génital. Couche avec sa mère et se frotte contre elle.

Une autre fille 33 ans, mariée 2 fois (le 1er mari mort) n'est pas sérieuse. Une fausse couche à 3 mois.

Oncle paternel neurasthénique.

Antécédents personnels. — Née à terme d'une grossesse gemellaire ; pas de convulsions.

Fièvre typhoïde à 3 ans.

Coqueluche à 5 ans.

Rougeole à 16 ans.

Réglée vers 14 ans.

Venue à Paris à 7 ans. Certificat d'études à 12 ans 1/2. Elle apprend ce qu'elle veut. Elle a appris l'anglais à 16 ans. A passé 4 mois en Angleterre.

Lisait beaucoup vers, prose, très intelligente, très adroite. Aimait beaucoup voyager ; jusqu'à 15 ans travaille avec sa mère.

Vers 16-17 ans, parfois, crises de découragement.

« Manie de pleurer.

« Ne supportait guère les observations.

Méchante (?) envers sa mère ; se plaignait toujours.

« Exigeante, très sage toujours, mais extravagante : ne s'occupait pas de son linge, dépensait toujours son mois en bibelots, en cadeaux.

Début. -- Elle parlait toujours du jeune homme (le neveu du patron). Dès le jour où il est entré, elle a parlé du jeune homme. Avant personne ne lui plaisait. Ce neveu venait remplacer un vieil employé de la maison. Cela avait déja beaucoup frappée la malade, parce qu'il travaillait là depuis longtemps et qu'il n'avait plus sa mère à faire vivre (elle venait de mourir).

Le premier jour, elle dit à sa mère : tu sais, il est gentil, M. Gaston... il me regarde toujours » etc. Tous les jours elle en parlait, racontait tout ce qui se passait, dans les moindre détails. Tous les jours c'était la même répétition.

Première désillusion : 15 jours environ après l'arrivée du jeune homme. Il lui raconte qu'il a une amie en Angleterre, avec laquelle il a eu des « relations », à laquelle il a promis le mariage, et qu'il l'a abandonnée. Elle s'indigne et lui dit : « vous êtes un sale monsieur ». Elle disait : « je vois ce qu'il est, et cependant je l'aime ».

Puis il lui a laissé entendre qu'ils pouvaient se fréquenter sans se marier : nouvelle indignation.

Continue néanmoins à parler sans cesse de ce jeune homme, elle désire le mariage, en entretient tous ceux qui l'entourent à son magasin etc. Elle ne serait devenue hautaine avec la « première » que depuis que le jeune homme est au magasin.

Vendredi 20 novembre 1908 (nuit de vendredi à samedi 21, *trois jours avant l'internement*). — Se réveille au matin

à 3 heures, et dit : « lève-toi, maman, je vais mourir, j'ai mon cœur qui se décroche, je vais mourir, je sens que je meurs, (elle criait) ». Cela dure 1/4 d'heure et s'endort.

Le matin elle dit : « ils font des gestes obscènes chez Delion... ce n'est pas ma place, je vois où ils veulent en venir. Ils veulent me faire prendre quelque chose de mauvais... le patron doit être d'accord avec son neveu pour me séduire ».

Elle voyait ces gestes obscènes, ou comprenait qu'on faisait des choses bizarres chez Delion depuis une dizaine de jours (10 novembre environ).

Va travailler et y reste toute la journée. Elle les regardait, là-bas, d'un air hautain. C'était le 21 nov.

Revient et continue à dire les mêmes choses. Reste à la maison.

Dimanche 22 novembre, va chez la boulangère raconter tout cela.

Dans la nuit de dimanche à lundi a frappé sa sœur qui lui disait qu'elle était folle.

Lundi 23, travaille, même état.

Mardi 24, travaille jusqu'à midi.

Mercredi 25, conduite à la Salpetrière, puis à St-Anne. Mais dans ce voyage elle s'échappe et on doit revenir à la maison. On réussit à la ramener, en lui disant qu'on la soignerait à St-Anne pour le nez et l'estomac (?)

Mme Morel. Renseignements de chez M. Delion : Déjà en juin 1908 elle modifie sa toilette, elle était devenue plus coquette. La malade était chez Délion depuis 3 ans.

Elle envoyait des clients à un coiffeur ; celui-ci lui offrit de lui faire une « cage » (se met sous les cheveux), elle accepta. Tous les jours elle se recoiffait, ce que personne ne fait. On le lui disait même.

A la même époque elle va 25 ou 30 fois chez un dentiste. On lui faisait des scènes pour cela. Personne n'y allait dans la maison. Se lavait les dents près de 6 fois par jour : à 10 h. du matin, après déjeuner, à 4 heures, à 7 heures, au moment de partir. Avait dépensé 80 fr. chez un premier dentiste, et dépensait 50 fr. chez un second.

Se commande des « chichis » (cheveux qui s'enroulent), en achète pour 18 fr. *Tout cela avant l'arrivée de M Gaston.* Elle les perd, en achète encore pour 10 fr. Donc : 1° modification de sa coiffure.

2° soins exagérés de sa dentition.

A la mort de M. Delion, (20 à 25 septembre 1908), elle a été beaucoup impressionnée. On a d'autre part renvoyé 3 personnes. Cela la frappait et elle croyait qu'on la renverrait aussi.

Ce jeune homme arrive.

Il était là depuis quelques jours. On remarque que lorsqu'elle descend au sous-sol il lui arrive de rire aux éclats, sautait. Si on lui demandait pourquoi, elle répondait, en faisant quelques manières : « ah ! je ne veux pas vous le dire ».

Parfois aussi, elle disait : « je n'ai pas d'amoureux, moi... je n'en aurai jamais...

Cassait tout à un moment.

Elle dit à cette dame au début d'octobre (M. Gaston arrive vers le 20 septembre) : « Vous savez, je l'aime M. Gaston... depuis le premier jour ».

Quelques jours après elle dit à cette dame : « Croyez-vous que M. Gaston me fera renvoyer ?...

Il couche avec la caissière et il voudrait faire croire que c'est avec moi (persécutée).

En juillet 1908, aventure amoureuse : avait rencontré un

jeune homme au café, le revoit au bois, le rencontre une 3e fois et lui propose d'aller au Chili (?) rejoindre un oncle de sa famille. « Quand je lui ai dit cela, dit-elle, j'ai vu à sa figure qu'il ne voulait pas y aller... Alors c'est fini...

Il y a 3 ans, en entrant au magasin, très forte fille, grasse, fraiche. Elle *a maigri* depuis l'été 1907.

En octobre 1908, jouait à la balle avec son pain.

Cet été (juin 1908), elle cause maintes fois avec des jeunes filles qui lui racontent des horreurs, des orgies... elle en parlait, disait : « est-il possible de tourner comme cela.

En parlait de temps en temps.

D'après Madame Morel « *elle était déjà malade, avant l'arrivée de ce jeune homme... oh ! oui, sérieusement !* »

29 novembre 1908. — La malade explique que sa mère tient un magasin de mercerie et habite Belleville, que son père est mort à St-Anne, qu'elle n'a jamais été malade.

Langage bref, phrases courtes et rapides. Mobilité extrême des idées, va d'un sujet à un autre, sans se fixer à aucun.

Attention difficile à retenir.

Pleure, puis sourit un moment après.

Réclame la mort, puis formule plus tard des espérances. Crises de désespoir sans motif précis.

Sa mère vient la voir à son lit. Elle la regarde comme étonnée, ne dit rien et quand celle-ci s'approche, elle se cache la figure dans les mains et ne l'embrasse pas. Puis elle lui dit : « Pourquoi m'as-tu mis sur la terre ? » et elle fond en larmes.

La mère ne reste que quelques instants. La malade la laisse sortir sans protester.

1 décembre 1908. — Même état qu'avant-hier. Très excitée, puis mélancolique. Ne fixe ni idées, ni objets, mêle des

phrases courtes sans rapport. S'inquiète de sa sœur Elise qu'on « martyrise ». Parle de son drôle d'état », du patron qui voulait la séduire, de la Franc-Maçonnerie. Elle se fait appeler Mme Jaeglé. Il y a 3 ans qu'elle est chez Delion. Au début elle gagnait 30 fr. par semaine, puis 35 francs par semaine.

« J'ai vu à certains gestes du patron qu'il voulait me faire la cour ».

« Il aurait fallu dans cette maison une jeune fille de mœurs faciles.

« Le neveu du patron aussi voulait m'avoir comme maîtresse.

« On me regardait comme une innocente, et depuis... c'est la compagnie de la franc-maçonnerie qui est universelle et qui mène tout cela.

« J'ai compris maintenant le secret de chacun et le mystère de la vie...

« On m'a donné une fois du thé et du rhum et une autre autre fois une dragée, c'était il y a 1 mois ; c'était 15 jours avant de quitter la maison Delion ; on m'a fait avaler ainsi une drogue.

« Je n'accuse pas la maison Delion ; c'est le personnel ; je ne veux pas dire qui c'est, j'ai une idée mais je ne veux pas le dire. Aussitôt que je l'ai eu avalée, le verre de la lampe s'est dépoli et tout le monde m'a regardé d'un air plutôt bienveillant.

« Après cette drogue, le lendemain, j'ai senti quelque chose dans l'estomac, la figure tirée, le teint terreux, c'est comme si j'avais un cancer de l'estomac. Depuis ce temps, j'ai la tête bouillante.

« J'ai voulu le raconter à maman qui m'a pris pour folle.

« Il y a d'autres personnes chez Delion qui ont pris la drogue ; ça leur gâte l'haleine.

« On m'a donné des aliments pourris, que j'ai reconnus à l'odeur et au goût.

J'ai peur que ça m'empoisonnerait et c'est pour cela que je l'ai pris. Ça a continué à me gâter l'estomac.

« J'ai une mauvaise odeur sur moi ; j'ai le sang empoisonné ; mes ongles noircissent.

« Je crois que je ferai mieux de me jeter à l'eau, je serai plus vite guérie, la drogue est cause de tout celà. Je ne crois pas que ça se guérisse.

« Le jour où je me suis aperçu chez moi de ce que j'avais, je voulais me jeter dans le canal, mais maman ne m'a pas lâchée. Ici j'ai voulu me tuer la même chose. Si j'étais libre, j'irai me jeter à l'eau.

Je préfère mourir que de rester toute ma vie infirme.

On me met avec les folles furieuses. Je ne dis pas que je sois absolument normale, mais je ne suis pas une folle. Aux autres malades, on ne leur donne pas pourri.

Si on a voulu aggraver le mal on a bien fait car il vaut mieux que ça ne traîne pas.

J'ai le sang empoisonné, la tête bouillante, des courbatures et mes mains noircissent.

Le neveu de mon patron était gentil, il me plaisait, je l'aurais volontiers épousé. Mais je n'y ai pas beaucoup pensé. Ce n'est pas cela qui m'a beaucoup préoccupé.

Ma mère aurait mieux fait de ne pas me mettre au monde pour la destinée que j'ai. Maintenant, c'est fini ; je ne me remettrai jamais.

J'aimais bien ma mère, mais elle a fait le sacrifice de nous, en nous mettant au monde. Si je la perdais, cela me ferait de la peine, une mère est une mère et puis elle était souvent gentille avec nous.

Ma sœur, je l'aimais bien. Elle doit être aussi dans un bel

état. On a dû l'emporter comme moi. Elle était très excitée depuis que j'étais dans cet état-là.

Je voudrais bien lire les journaux, pour voir s'il n'y a pas des alinéas nous concernant. Je sais bien que nous ne sommes pas de gens très importants, mais je pressens des choses.

Pas d'ébauches apparentes d'idée de grandeur.

Les derniers temps nous étions surveillés par la police.

J'ai compris cela comme j'ai compris qu'il y avait des liens secrets entre les gens dans la société.

J'ai entendu ma sœur cette nuit qui m'appelait, qui criait au secours ; « ce n'est pas une idée, c'est la réalité. (Illusions ? Hallucination ?) Mme Delion est dans un lit en face du mien. (Elle prend la malade X pour Mme Delion).

Je ne tiens pas du tout à l'existence. Qu'on me donne un couteau, ce sera tout de suite fini. Chez Delion ce serait fait à l'heure actuelle ; ces dames seraient débarassées de moi, Elises serait peut être dérobée, mais pas ma mère.

Je serais très contente si j'étais morte.

On m'a envoyé de chez Delion un sucre d'orge et un éclair que je n'aurais pas dû manger. Il était dans un papier où il y avait écrit : « froment d'avoine ». Le lendemain j'avais très mal à l'estomac : des milliers de bêtes qui grouillaient.

Vous devriez me donner une potion qui m'endorme et puis me planter un couteau dans le cœur. C'est le plus grand plaisir que vous pourriez me faire.

Je n'ai pas bien dormi cette nuit ; je sentais le poison qui me gagnait. Je veux tout de même mourir.

Ce que j'ai n'a aucune relation avec M. Gaston Bardoux.

2 décembre 1908. — Vous n'avez pas un bouillon d'orge à me donner ?

Mes jambes commencent à se paralyser, mes yeux me font mal.

Il se dégage de mon corps une odeur qui n'est pas agréable.

Je ne suis pas dans un très bon état ! Il n'y a rien de ma faute en tout ça.

C'est dans les 2 maisons que cela se renferme (chez Delion et ici).

Ce n'est pas gai (sans conviction).

Je ne peux accuser personne.

Je comprends tout. Je crois que c'est impossible de me sortir de là.

Je doute que je guérisse ou bien il me faut un autre régime que celui-ci.

Un malade crie, elle dit : « c'est ma sœur ». On lui explique qu'elle n'est pas là. « Alors elle vient de partir ; j'entends toujours : Sylvie ! Sylvie ! » — Toujours ? — Une ou deux fois (??)

Je n'ai jamais entendu ma mère.

C'est votre société qui a acheté la maison de ma mère, les franc-maçons ou d'autres.

Je ne l'aimais pas ce jeune homme. C'est une toquade de jeunes filles.

Maintenant je devine tout ce qui se rattache à cette maison-ci (St-Anne), elle appartient aussi à la « Société ».

C'est à vous de juger de mon cas. Ce matin je ne tenais plus sur mes jambes. Ma chair devenait toute molle. Mes os aussi s'amollissent.

Je ne m'ennuie pas, mais je ne m'amuse pas.

Je désire voir mes parents (mais n'insiste pas).

Ignore le jour, la date et le mois.

Je perds la boule avec tout cela, C'est vrai que je ne me

rappelle plus rien. Janvier, février, mars, avril, mai, juin, ça y est... je deviens folle... mon cerveau se paralyse comme tout le reste du corps... Je cherche . Je ne sais pas.

En quelle saison sommes-nous ? — Eté... automne, ah ! oui automne. Ça doit être novembre (erreur). - Mais non ? — Alors c'est le commencement de décembre. — Année ? — 1908. — Quand avez-vous vu votre mère ? — Jeudi dernier (faux).

Comme on lui dit que c'est aujourd'hui mercredi, elle déclare que c'est lundi, ce qui est exact. Elle répète exactement quelques moments après les questions, le jour, la date, le mois, la saison, etc. En revanche, elle est bien orientée dans l'espace. Pas d'erreur.

Cette nuit la malade n'a pas dormi. Quand elle entend les autres malades crier, elle crie aussi et dit que c'est sa sœur et qu'on lui fait du mal. — S'alimente bien. — N'est pas agitée dans la journée.

4 décembre 1908. — La malade se rappelle la visite de sa mère, affirme qu'elle l'aime, qu'elle veut sortir, puis se marier — Avec qui ? — Cela me sera difficile puisque un beau petit jeune homme m'a donné du poison (M. Gaston Bardoux). J'en suis plus que certaine. — Pourquoi ? — Parce que je n'ai pas voulu être sa maîtresse. Il me l'a versé dans du thé. — Mais parlez un peu seule. — On va me guérir. Je ne suis plus folle, n'est-ce pas ? Et puis, je me marierai avec lui (Gaston). (Elle rit). Je serai bien contente. Je serai riche. Je suis contente de pouvoir sortir, puisque je ne suis plus folle. (Ce ton émotionnel n'est pas en harmonie avec les paroles). Toutes ces histoires de franc-maçonnerie (nous lui avons posé la question), ce sont des bêtises... j'étais folle... je ne le suis plus... (rit) je veux me marier et travailler.

« Vous ne croyez plus en cela ? — Non, maintenant je crois en Dieu, à la religion... je vais prier maintenant avec ferveur (rit). — Mais vous ne pourrez pas vous marier à cause de la franc-maçonnerie ?— Ne dit rien, nous regarde sans inquiétude, ni protestation. — Que pensez-vous de cela ? — Qu'on me guérisse ; je veux sortir... ce sont des bêtises, des imaginations, cela n'existe que dans les cervelles exaltées... Il n'y a que Dieu qui compte.— Voulez-vous voir M. Gaston ? — Oh ! oui, dites-lui de venir, (paraît un peu plus émue, mais pas de supplications, pas d'autres paroles, un simple élan aussitôt arrêté). Puis : s'il m'a empoisonnée, je peux bien me marier avec lui pour la peine .. nous nous rendrons la pareille. — Que voulez-vous dire ? — Rien... — (Y-a-t-il dans sa phrase quelque réticence comme on pourrait le croire ? Elle ne s'explique pas malgré nos questions.

Actuellement, ne reconnaît personne dans la salle: La malade a un livre sur son lit ; elle ignore l'auteur et le titre de l'ouvrage. On lui demande quels étaient ses auteurs favoris, elle cite péniblement, lentement, en insistant : Léon de Tinseau, Guy de Maupassant, et puis ? — Zola. — Et encore ? — Rochefort (le père de la malade travaillait à l' « Intransigeant »).

Rires fréquents au cours de l'interrogatoire ; elle rit et se cache la figure dans ses bras, dans son oreiller, comme une enfant. Pas de pleurs. Regards fixes, parfois comme si elle interrogeait celui avec qui elle parle. En réalité, il n'en est rien. Pas de tics, pas de maniérisme net. Par intervalles réticence spéciale : « je ne vois rien, je n'entends rien », puis, plus tard : « je vois, j'entends, mais il faut m'expliquer ». — Bon état général.

7 décembre 1908. — Spontanément : « Je n'ai jamais lu.

— Comment ? Et les romans ? — J'ai lu mais je n'ai pas compris... je commence à lire... — C'est-à-dire, je commence à comprendre ? — Si vous voulez... ça m'est égal... tout m'est égal... — Et ce mariage ? — Il ne m'a jamais aimé. Je n'y vois pas encore très clair... Il faut le temps... n'écrivez pas, je n'ai rien dit... oui... voilà où j'en suis (claque une fois des mains). Rit, soupire, se cache la figure Tout vous est égal ? — Non... je ne sais pas... c'est triste d'être dans ma situation... il aurait mieux valu qu'on me tue... la mort ne me fait pas peur... — Elle nous remet un dessin de jeu de bridge. Pourquoi ce dessin de cartes ? — Je ne sais plus. — Comment ? — Vous savez mieux que moi. — Pourquoi « jeu de bridge » ? — Elle cherche « Le Gaulois du Dimanche » et nous fait voir un concours de cartes avec « jeu de bridge ». Elle a notamment copié le roi de cœur sur ce journal. Elle ne s'explique pas autrement cette feuille. Conversation morne, monotone, terne, sans vie. Rit tout à coup. — Pourquoi riez-vous ? — Je vois tout... effacez rit, « je ne rie pas... qu'on me tue donc. — Comment ? Quel moyen ? » N'importe lequel... le plus rapide... — Connaissez-vous quelqu'un ici ? — Tout le monde. — Qui ? Je ne veux pas parler, je ne sais pas... j'ai vécu comme une étrangère... — Etez-vous la même qu'avant ? — Non, on m'a changé... — Comment ? — Rien... — Mais que vous a-t-on changé ? — La tête... qui comprend maintenant, et que je n'avais pas avant.

8 décembre 1908. — Spontanément : « Vous, vous êtes Jésus-Christ. Je vous ai connu à Esconne (Basses-Pyrénées.) » Puis elle dit des malades : — Celle-ci c'est la Religion (obsédée, déprimée). — Pourquoi ? — Parce qu'elle est simple, fidèle à son mari ; celle-ci c'est Paris (D. P. maniérée). Pourquoi ? Parce qu'elle est coquette, fine ; celle-ci c'est le commerce (mélancolique, obséquieuse). —

Pourquoi ? — Parce qu'elle parle doucement, qu'elle se met bien avec tout le monde ; celle-ci c'est la République (persécutée ; profil et coiffure de la République). — Pourquoi ? — Parce qu'elle est vieille... c'est Marianne ; celle-ci c'est la Mort (Del. d'interpr aspect sévère). Pourquoi ?— Parce qu'elle est méchante ; celle-ci c'est la Royauté (D. P. grave). — Pourquoi ? — Parce qu'elle est fière ; celle-ci c'est la Prostitution. — Pourquoi ? — Parce qu'elle va et vient, on l'appelle Loulou... ; celle-ci c'est celle qui n'a rien vu (D. P. Mlle Voirin). — Pourquoi ? — Parce qu'elle ne voit rien (Voirin).

9 janvier 1909. — Au cours d'une nouvelle conversation la malade raconte comment dans les semaines qui ont précédé son internement, elle a compris que M. Caron, le directeur de la maison Delion voulait faire d'elle sa maîtresse, que le neveu Gaston aurait voulu qu'elle acceptât pour lui repasser à lui l'argent qu'elle aurait reçu de M. Caron, que celui-ci voulait l'avoir comme maîtresse mais d'une façon spéciale, pour la « pièce de 10 sous », que cela l'a révoltée et indignée ; que c'est alors qu'elle a compris ce qu'était la maison Delion, une maison dévergondée où les mœurs spéciales étaient couramment pratiquées. Elle a été affolée de honte et, pleine d'inquiétude, a compris (délire rétrospectif) des incidents anciens, des allusions anciennes ; qu'on s'était moqué d'elle, qu'elle avait vécu ignorante dans le milieu le plus dépravé, qu'on lui avait donné une place inespérée 35 fr. par semaine, parce que jolie, ressemblant à Lavallière, elle devait servir aux mêmes rôles ; elle a voulu aller trouver M. Vaughan, directeur du 15/20 (ancien ami de son père ??) pour tout lui raconter, pour qu'on la défende ; s'est aperçu en route que tout était gardé par la police, qu'il y avait partout de la police, qu'on

la regardait. Voulait aller à l'Hôtel-Dieu ; a demandé à un cocher, mais il lui a dit que c'était fermé à cette heure-là. Toujours affolée, anxieuse, est rentrée chez elle, a tout raconté ; a dit qu'elle ne retournerait pas chez Delion et a persisté a croire à tout ce qu'elle disait, malgré les admonestations de la famille. Le lendemain on a fait venir le médecin et elle a été conduite et sans peine à Saint-Anne.

Tout cela s'est passé sans aucun phénomène hallucinatoire et avec au contraire, une abondance très grande des interprétations délirantes qui surgissent à chaque instant et alimente tout le délire. Depuis son internement a eu des hallucinations auditives ; s'entend souvent appeler par son nom, entend la voix de sa sœur. D'autre part, la malade fait son récit avec une véritable émotion et ne présente nullement de l'indifférence et de la monotonie.

Elle continue actuellement à interpréter et les journaux qu'elle a lus ici (Les Annales) l'ont encore renseigné par les articles et les gravures.

29 janvier 1909. — La malade ne veut pas manger... elle veut mourir... Elle passe ses journées à broder, à dessiner, à lire... Sur un mouchoir qu'elle a donné à sa sœur elle a brodé un souvenir d'une martyre. Un peu maniérée dans ses gestes, dans son langage... parle du bout des lèvres, en se balançant, en tournant sur ses talons.

12 février 1909. — *Renseignements de sa mère sur ses visites.* — Hier (jeudi) elle n'a pas voulu embrasser sa sœur... elle a embrassé la dame qui était avec elle... Elle n'a pas voulu parler du tout. Elle se fermait la bouche avec les doigts, voulant dire qu'elle ne parlerait plus... parce que tout le monde la vend... elle a tout refusé : friandises, journaux, etc. Elle a parfois aussi refusé d'embrasser sa mère. Celle-ci l'embrasse, mais elle... elle se laisse faire... Elle

tourne le dos au lieu de nous regarder. Elle ne se croit plus dans une maison de prostituées.

Elle a écrit une lettre pour sa grand'mère dans laquelle elle lui dit, qu'elle est bien, très heureuse et qu'elle prie pour eux (elle sait qu'ils sont dévôts). Il y a un peu de malice dans ce qu'elle fait. Elle croit que tous les autres ont eu une mauvaise conduite. Il n'y a qu'elle qui est la « petite ou blanche ».

Hier (jeudi), fait récent, elle a pris une feuille de papier blanche, l'a posée à terre, a uni les deux pieds dessus, a regardé sa sœur et elle avait l'air de dire, toi tu n'es pas blanche et moi je suis pure. « Je suis plus pure qu'une enfant » dit-elle encore.

Maintenant elle a beaucoup plus d'ordre qu'elle n'en avait à la maison. La mère ne la trouve pas plus maniérée (?) ..

Tout ce qu'on lui apporte est empoisonné... elle est anesthésiée... les aliments, les fruits, la laine... les journaux.

Il y a 8 jours elle trouvait tout très bien, disant qu'elle acceptait tout... riait... ne parlait plus de la mort, ou bien en riant.

26 février 1909. — La malade a reçu hier la visite de sa mère. Elle a causé aimablement avec elle, lui a retiré, puis remis son chapeau.

Après le départ de sa mère elle a montré une joie exubérante, criant, dansant et ne cessant de dire : comme je suis contente !

Or, ce matin le malade Poulain, à qui Mlle M. venait de demander de la poudre de riz, s'approche pour prendre la boîte de Mlle M. afin d'y mettre de la poudre et aperçoit par la chemise entrebâillée un objet comme un gros bonbon sur la région stomacale de Mlle M. Elle veut voir ce que

c'est, Mlle M. se défend, elle insiste et reconnaît la tête d'une épingle à chapeau, dont l'épingle est entièrement enfouie dans le corps. Elle prévient aussitôt la sous-surveillante, Mme Bret, qui enlève malgré l'opposition de Mlle M. l'épingle qui lui paraît être placée très obliquement vers la droite et nullement perpendiculaire.

Il n'y avait pas de sang avant que l'épingle ne soit arrachée, il en est venu ensuite une très petite quantité.

Nous voyons la malade, à ce moment, le pouls bat régulièrement, le visage est calme, coloré, il n'y a pas de phénomènes abdominaux à noter : ni douleur, ni défense musculaire, ni météorisme ; l'état ne semble nullement inquiétant. Pansement occlusif sec.

La malade Dupuy interrogé, raconte que la veille elle avait vue la malade, la chemise ouverte sur la gorge. Elle avait effeuillée des violettes sur la poitrine, un peu plus bas sur la région stomacale. Dupuy aperçut un autre objet qu'elle prit pour une cerise, la malade en ayant eu dans la journée. La malade n'a pas voulu laisser voir l'objet et l'a recouvert rapidement avec sa chemise. Il était à ce moment près de 8 heures.

La malade avoue elle-même qu'elle a enfoncé l'épingle hier soir vers les huit heures. Elle l'a gardé ainsi toute la nuit jusqu'au matin 9 h. 1/2, au moment où on s'en est aperçu. Elle a été très calme dans la nuit et semble avoir dormi. Ce matin elle a pris son petit déjeuner comme d'habitude. Au moment où nous la pensions, elle était souriante, tenait les yeux clos et ne répondait pas volontiers. Elle nous a dit cependant qu'elle avait fait cela parce qu'elle voulait mourir et comme d'habitude elle sourit en disant qu'elle veut mourir.

28 février 1909. Interrogée sur les motifs de sa tentative de suicide elle ne donne que des raisons vagues, mobiles, plus ou moins puériles. — Quand vous avez pris cette épingle à votre mère (qui l'ignorait), avez-vous eu l'intention de vous tuer ? — Je crois... — Voyons aviez-vous envie de vous tuer ? — Ça m'est venu tout d'un coup à 5 heures (elle a pris l'épingle à 3 heures). — Elle rit puis dit spontanément : « tout cela me semble drôle... je suis loin... loin... (se cache la figure)... Je souffre plus moralement que physiquement... (elle dit cela sur un ton d'indifférence qui contraste nettement avec l'idée émise)... — Mais vous riez toujours ? — Oui... j'ai l'idée de partir en voyage. — Et où voulez-vous aller ? — En normandie. — Pourquoi ? — Parce que il y a des bois, des prés, des fleurs... Tel est le ton de la conversation. Elle ne parle pas de mourir et elle s'inquiète peu de justifier son acte.

8 mars 1909. — Très maniérée. Arrive la figure couverte de poudre de riz. Sourit continuellement. Parle avec préciosité en faisant des sourires et en affectant un ton chantant et un peu puéril. Demande constamment sa sortie. Lorsqu'on lui rappelle ses idées de persécution ancienne, ses préoccupations érotiques, ses peurs, elle répond que c'étaient des idées, des absurdités. Elle dit qu'à ce moment sa tête était embrouillée, mais que maintenant elle va mieux. Quand on essaye de pénétrer ses pensées actuelles on ne peut rien lui faire préciser. Elle dit encore que maintenant elle comprend la vie, qu'elle comprend tout mais il est impossible de savoir ce qu'elle entend par là. Elle dit aussi qu'elle attend sa destinée, qui sera de la nouveauté mais impossible de la tirer de la générosité. Il semble qu'il y ait une rémission et une demi conscience de l'état pathologique à l'arrivée. Mais il est probable que la malade et reti-

cente et qu'elle conserve des idées délirantes, des idées de suicide, par exemple, qu'elle dissimule. Elle dit bien qu'elle ne veut plus mourir, qu'elle veut vivre, mais elle ne donne aucune raison de ce changement un peu brusque.

14 mars 1909. — Ce matin elle joue à la poupée. Elle a confectionné cette poupée avec un fichu noir, elle a couverte la tête d'un papier rouge, elle l'a flanqué latéralement de deux petits morceaux de ouate. Elle la berce et sourit.

6 octobre 1909 (Dr Ballet), — Elle dit son nom, prénom. — Quel âge ? — Je ne sais pas... je suis fatiguée... Je n'en sais bien ou je le cache... c'est un secret. — Avez-vous 40 ans ? — Presque... je suis muette. — Où habitez-vous ? — Rue de Belleville 80 (y est née sans doute), rue de Rigoles (y a habité). — Où habite votre mère ? — Elle est mercière... fil, aiguilles... elle habite rue des Pyrénées. — Que faisiez-vous ? — J'étais modiste. — Où ? — Chez Divert... puis Delion, Bd des Capucines. Nous étions bien nourris, des betteraves, des choux fleurs. — Ne se plaint pas de la maison, ne paraît plus avoir d'idées de persécution. Ici, je fais des expériences de chimie, de physiques, d'algèbre... J'ai un poinçon de broderie, je m'en sers (?) Je peins, je dessines des polygones, des carrés, des losanges. J'étudie le nez, les yeux, les oreilles... J'entends les oiseaux, je vois les fleuves, les arbres...

Subitement on lui demande : — Quel jour sommes-nous? — Mercredi - et quel mois ? date ? — En octobre le 15 sa sœur s'est mariée hier, le 5. Elle est plutôt indifférente : « ça lui est égal ». - Citez des noms de rois de France. — Napoléon... (?) Charlemagne... Henry IV... St-Louis... Louis-Philippe. Comment est mort Louis XVI ? — Il a été guillotiné. Louis XV avait fait des folies... Louis XVI a

écopé... — Pourquoi êtes-vous ici ? — C'est pour de l'inflammation... douleurs aux reins... je suis bien portante... — Ça ne vous surprend pas d'être ici ? — Je trouve cela extraordinaire. Dans le service elle se sauve à chaque instant, court dans le couloir. Les chapeaux qu'elle a fait dans le service laissent beaucoup à désirer.

4 décembre 1909 (Dr Ballet). — Très maniérée dans ses gestes et dans son langage. — Alors, vous avez voulu mourir ? — Oui j'étais désolée. Elle sourit, pince les lèvres. Son langage devient vite incohérent. Elle raconte son placement à l'asile d'une façon fantaisiste *fabulant*. Elle parle d'une représentation qu'elle a vu dans un théâtre, elle croyait qu'elle allait être la victime; et puis brusquement, elle dit : « alors ensuite on m'a amené ici. Je me plais au millieu où je me trouve. J'ai ici tout ce que je demande. C'est surtout la récréation que je voudrais. (La malade est alitée).

18 décembre 1909. (Dr Ballet). — *Discours* (*note*) « Il voulait l'étrenner tout seul... il a essayé de l'hypnotiser... il y a certains rayons qui se seraient posés sur elle... alors elle a été cataleptisée... c'est curieux... c'est parce qu'elle n'a jamais trouvé le soutien moral qu'elle aurait désiré... c'est pour cela qu'elle a de la neurasthénie, de la mélancolie... c'est le soutien moral qui lui a fait défaut... elle était étrangère quand elle est venue à Paris... elle venait de Liverpool... elle a fait des chapeaux... on lui a proposé... elle préférait voyager... on n'a pas eu confiance en elle... on lui a demandé des explications... on lui a offert 300 fr. par mois... à la morte saison elle a essayé de se débrouiller .. elle aurait fait une gouvernante... elle a été vexée du procédé qu'on a employé.... elle voulait plus de 300 fr....elle était honnête. . elle pouvait avoir plus... on

lui a encore proposé une place de gouvernante... elle était heureuse (sourit).. on lui adonné 300 fr. par mois... elle a appris l'anglais à fond...

— Qu'avez-vous fait ce matin ? — J'ai fait le ménage. — Avez-voue déjeuner ? — Oui, sommairement.

Maniérée dans son langage, dans ses gestes. Légère excitation intellectuelle (stéréotypie ?). Elle raconte avec précision une syncope qu'elle a eu.

Elle n'enfile pas seulement des mots, mais aussi des idées, automatiquement.

Ces idées ne sont pas dirigées par le milieu.

Elle raconte des histoires qui paraissent se rapporter à sa vie. On lui dit : mais de qui parlez-vous ? Mais de Pilet (une malade du service, excitée), c'était un bonne écolière... elle voulait faire une course... on n'a pas voulu... elle est morte... elle a pris un revolver et elle s'est suicidée.

RÉSUMÉ

1° *Antécédents héréditaires.* — Père mort à Ste-Anne. Mère : débilité mentale avec émotivité morbide.

1 sœur a quittée la famille.

1 sœur très émotive.

1 oncle neurasthénique (?).

2° *Antécédents personnels.* — Jumelle. Intelligente, mais extravagante, susceptible.

Histoire de la maladie. — Début vers la fin de septembre 1908. A cette époque, épisode amoureuse au magasin ; alors délire polymorphe ; idées de persécution avec interprétations (on se moque d'elle, on parle à mots couverts etc.) idées d'empoisonnement (on lui met quelque chose dans son manger) ; idées hypochondriaques (elle a une bête dans

l'estomac elle ne guérira jamais) ; idées mélancoliques et de suicide (elle parle de se jeter à l'eau, ne tient plus à l'existence etc).

Internée le 29 novembre 1908. — Délire polymorphe. Interprétations. Illusions. Confusion dans les idées. *Indifférence.*

Février 1909. — Même état délirant polymorphe, mobile bizarre. Apathie. Maniérisme.

Mars 1909. — Maniérisme de plus en plus marqué. Puérilité de propos. Agitation par intervalles. Pas d'hallucinations. Indifférence émotionnelle.

Octobre 1909. Idées délirantes, vagues. Maniérisme. Puérilisme. Indifférence. Peu de troubles de la mémoire.

Rien au point de vue bacillaire dans ses antécédents héréditaires ni personnels ; actuellement nous avons pratiqué l'examen et voilà ce que nous avons constaté : à la percussion matité à gauche en arrière ; à l'auscultation, abolition du murmure vasculaire du même côté avec ægophtomie et pectoriloquie aphone. Elle fut ponctionnée 3 fois et du liquide séro-fibrineux s'écoula. Cuti-réaction positive. Pleurésie séro-fibrineuse du côté gauche d'origine bacillaire. Elle est morte de sa pleurésie tuberculeuse, ce qui fut constaté à l'autopsie où nous avons trouvé le poumon farci de tubercules.

II. Observations purement cliniques. On peut diviser ces observations en 3 groupes :

A) Groupe dans lequel la tuberculose est évidente, c'est-à-dire là où les symptômes cliniques sont non douteux et relevés par l'examen clinique courant.

B) Le cas où la tuberculose n'est pas perceptible.

C) Le cas où elle est douteuse.

Il faut avoir en vue la difficulté à examiner ces malades qui refusent de respirer et de se faire examiner, ce qui rend quelquefois l'affirmation de non existence de tuberculose très difficile et permet de ranger ces malades dans le cas où la tuberculose est douteuse.

Dans le groupe A nous rangeons les observations suivantes :

OBSERVATION III

P..., âgé de 19 ans, tailleur. Entrée : 30 octobre 1912. Certificat d'entrée, le 30 octobre 1912. — Est atteint d'hallucinations de la vue (plutôt illusions) avec impulsions dangereuses destructives. Il prend des attitudes stéréotypées et a des idées confuses et

délirantes. Son excitation est extrême par moments, il trouble le repos des autres, il est un danger pour lui-même.

Signé : Dr Dufour.

Certificat immédiat, le 31 octobre 1912. — Depression avec mutisme par intervalles, tendances aux stéréotypies, tics, grimaces, confusion dans l'espace, hallucinations auditives probables; *lésion de tuberculose.*

Signé : Dr Barbé.

Certificat de quinzaine, 14 novembre 1912. — Inertie, stéréotypies, mutisme, dèbut d'hébéphrémie, catatonie probable.

Signé : Dr Kabn.

Certificat de situation du 21 février 1913. — Démence précoce. Inapte au service militaire.

Signé : Dr Kabn.

Antécédents héréditaires. — Mère nerveuse. — Une sœur morte il y a 4 ans à l'âge de 6 ans, de la tuberculose. Un frère mort à 9 mois 1/2 de convulsions il y a 14 ans.

Antécédents personnels. — Enfance déséquilibrée. A 15 ans, ménage à trois avec un camarade plus âgé et une femme.

Nombreux vols.

Transfert dans une maison de correction, d'où il sort sur la demande de son père atteint des lésions suivantes : cicatrices cervicales *d'adénite tuberculeuse.*

Péritonite tuberculeuse ascitique. — Traitée par l'héliothérapie. Guérison de cette péritonite, mais apparition d'une pleurésie double, plus abondante à gauche ; ponctionnée plusieurs fois, avec chaque fois un pneumothorax thérapeutique. Continuation de l'héliothérapie exclusivement abdominale jusqu'à l'automne.

Dès le début, on a constaté le *ramolissement du sommet droit avec présence de bacilles de Koch dans les crachats.*

La température oscille de 38° le soir à 37° le matin.

Début des troubles actuels. — Depuis un mois environ son caractère a changé, il a présenté quelques idées de persécution, accusant les infirmiers, les médecins, etc. Puis les troubles psychiques se sont accentués. D'après M. Dufour qui l'a observé, il aurait eu des illusions et peut-être des hallucinations visuelles et des idées délirantes exprimant le rôle désagréable joué par les personnes de service vis-à-vis de lui.

Il croit qu'on veut faire des expériences sur lui.

Il se masturbe jour et nuit (pendant 3 jours et 3 nuits) et s'est montré alors excité, impulsif, il a jeté son urinal à la figure d'une infirmière.

Puis il a pris des attitudes bizarres et a manifesté des stéréotypies.

Le 9 novembre 1912. — Il est en ce moment résistant, opposant. Liquide céphalo-rachidien clair, non albumineux, sans lymphocytes.

Il entre sans se découvrir ; ne parle pas, néglige de se moucher et d'essuyer les mucosités qui s'écoulent de ses fosses nasales. Il reste les mains dans les poches et refuse de s'asseoir. Reste debout immobile. Répond lentement

après plusieurs questions et d'un ton indifférent. Il répond en disant son nom, vient de Broussais, veut bien se moucher si on le lui demande et se décoiffer si on le préfère ainsi, mais dit : « — Ça m'est égal » — « Si vous voulez ».

Il est apprenti bijoutier.

Ne paraît pas se souvenir, depuis combien de temps il n'a pas travaillé, semble chercher en levant les yeux vers le plafond,

D. — Mets-toi à genoux.

R. — Sourit et reste immobile.

D. — Pourquoi ne le fais-tu pas ?

R. — Parce que je veux que mes parents vivent.

D. — En quoi cela empêche-t-il tes parents de vivre ?

R. — On m'a travaillé. on m'a tant fait voir la vie en rose.

D. — Qui ?

R. — C'est Jeanne.

D. — Où est-elle ?

R. — Elle n'existe pas.

D. — Que nous racontes-tu ?

R. — Il sourit.

D. — Assieds-toi.

R. — Il reste immobile.

D. — Pourquoi ne veux-tu pas t'asseoir ?

R. — Parce que... Parce que ce n'est pas le milieu dans lequel je voudrais vivre.

— Tire la langue !

Il la tire.

D. — Qu'est-ce que je t'ai fait faire tout à l'heure ?

R. — Vous m'avez fait rendre mon secret.

D. — Sais-tu écrire ?

R. — Je n'écrirai pas parce que j'aime mieux mourir.

D. — Pourquoi veux-tu mourir ?

R. — .....

D. — Viens écrire.

R. — ..... (Il s'y oppose).

Il s'oppose et garde quelques attitudes cataleptoïdes *parce qu'il ne veut pas livrer son secret, parce qu'il ne veut pas que ses parents vivent parce qu'on a travaillé ;* on sait aussi bien que lui pourquoi il s'oppose aux ordres.

Le 14 novembre 1912. — Température 36°8.

Œdème généralisé sous-cutané des deux bases. Cet œdème prédomine aux membres inférieures et au tronc.

Les membres supérieurs sont indemnes.

Pluie de râles fins aux deux bases.

Saignée de 80 gr. d'un sang noir et visqueux.

Ventouses. Theobromine.

Le 16 novembre 1912. — Le malade répond un peu mieux qu'hier aux questions posées.

L'œdème a diminué.

On entend des râles sous-crépitants à la base droite. A gauche obscurité respiratoire et matité sans souffle.

Le liquide pleural ramené de ce côté par ponction exploratrice est jaune citron, clair.

Température, 38°1.

Du 16 novembre 1912 au 19 novembre. — Œdème des jambes notablement diminué.

Température, 15 novembre au soir ; 39°.

Température, 16 novembre au matin : 37°7.

Poumons : pleurésie double.

Râles sibilants et sous-crépitants au-dessus, en avant et en arrière des 2 côtés.

Respiration : 32.

Pouls : 110.

Troubles mentaux : Le malade se plaint d'avoir peur. Paraît répondre à des hallucinations auditives.

Examen du liquide pleural. — Leucocytose en cytolyse. On fait une ponction exploratrice à droite.

Etat mental. — Même aspect cataleptoïde quand on l'approche ; cependant un peu moins de fixité dans le visage et le regard.

A certaines questions les yeux sont immobiles et fixes comme s'il était absorbé, à d'autres (comment allez vous ?) Il fait une réponse brève. Il exécute certains ordres, reste indifférent aux autres.

Lorsqu'on soulève ses mains, on constate qu'il y a toujours tendance cataleptoïde.

Pupilles réagissent biens et sont égales.

On lui présente un verre plein de lait et il boit bien sans s'opposer.

Signes physiques : Submatité des 2 côtés.

Ronchus ; ni souffle, ni râles fins. Un peu de liquide des deux côtés à la ponction.

Le 19 novembre 1912. — Dès qu'on s'approche du lit du malade il se raidit et se contracte, ouvrant les yeux tout grands. Les pupilles sont en mydriase.

Il ne répond à aucune question et se raidit quand on veut l'ausculter.

Néanmoins il se laisse faire au bout de quelques secondes.

Signes physiques : La température a baissé. Pas d'œdème aux jambes, il y en a encore aux pieds.

Poumons. — Il n'y a plus de râles d'œdème. Le sommet droit est toujours malade. Il y a de la submatité aux deux bases avec un peu d'épanchement plus prononcé à droite.

Traitement : d'abord théobromine ; puis 1 millier de digitaline en 5 jours.

Régime sans sel.

Du 20 au 23 novembre. — L'œdème a complètement disparu. Ponction pleurale. Liquide avec leucocytes à prédominance de polynucléaires.

23 novembre.— Stupeur plus importante aujourd'hui que le négativisme.

Il reste étendu sur le dos, les yeux grands ouverts et le corps immobile. Ses pupilles sont assez mobiles.

Persistance de la tendance cataleptoïde.

Pouls régulier, 88 en moyenne.

Dermographisme.

Respiration, 22.

Tendance à la raideur généralisée mais pas de Kœnig.

Pas de signe de Babinski.

Réflexes rotuliens normaux.

« Je veux la transfusion du sang. Je veux manger mes méninges... elles sont dans une baignoire. Mon sang vaut mieux que cela ».

Interrogé sur ce qu'il désire, il répond qu'il veut bien de la viande... Oui, c'est ma pensée, c'est le sang de mon père ».

26 novembre. — Même état physique, même état mental.

16 janvier 1913. — Le malade est habituellement calme et semble vouloir sortir de sa torpeur habituelle.

Il répond mieux aux ordres qu'il y a un mois.

La tension artérielle se relève.

Le 14 janvier il a eu 24 heures d'agitation diffuse.

Le 22 février 1913. — D. — Quel âge avez-vous ?

R. — Ça ne vous regarde pas, vous n'êtes pas ici pour m'interroger.

D. — Est-ce que vous allez bientôt faire votre service militaire.

R. — Je veux être militaire dans l'armée du salut, de ceux qui ne tuent pas.

J'irai chez moi mieux. J'en ai assez d'être en prison.

— Vous n'êtes pas en prison, vous êtes à Ste-Anne.

— Tiens ! Je ne me figurais pas sapé.

Symptômes physiques. — Submatité à la base droite.

Le 1er mai 1913. — Répond un peu aux questions et à voix basse.

Sonorité diminuée surtout à gauche à la percussion et à la palpation.

Respiration obscure des deux côtés.

Voussure très marquée à gauche.

Pas de température.

Impossible d'apprécier la perméabilité, le malade ne voulant pas parler à voix haute, de même impossible de voir s'il a de la pectoriloquie aphone.

Le malade garde et mange ses matières.

Poids.

13 novembre 1912.....	58 k.	500
25 novembre 1912.....	57	500
25 décembre 1912.....	57	»
10 janvier 1913.....	57	»
30 janvier 1913.....	56	»
20 février 1913.....	55	»

5 mars 1913.....	54	»
28 mars 1913.....	53	500
10 avril 1913.....	53	»
19 avril 1913.....	51	500

Ici la tuberculose est évidente. Nous trouvons déjà dans les antécédents du malade la péritonite bacillaire ascitique et le ramollissement du sommet droit avec la présence de bacilles de Koch dans les crachats.

OBSERVATION IV

R....., âgée de 28 ans, entre à l'hôpital le 23 novembre 1912.

Placement volontaire. — Dr Longuet : Est atteinte de troubles mentaux consistant en délire de la persécution, refus systématique de s'alimenter, mutisme.

Certificat immédiat, — 22 novembre 1912 : Est atteinte de débilité mentale avec hallucinations, troubles de la sensibilité générale, interprétations fausses, idées de persécution, idées ambitieuses. Elle a perdu une grosse fortune qui lui a été dérobée par ses parents. Ceux-ci l'ont empoisonnée et on lui a falsifié son acte de naissance. Récriminations contre ses persécuteurs.

Signé : Dr Briand.

Certificat de quinzaine. — 5 décembre 1912 : Idées de persécution mal systématisées, illusion, interprétation, indifférence émotionnelle. Démence paranoïde probable.

Signé : Dr VALENSI.

25 novembre 1912. — *Renseignements donnés par le père de la malade.*

Antécédents héréditaires. — Père : 62 ans, syphilitique. Chancre 14 ans avant la naissance de la malade, soigné, sans accidents.

Mère : bien portante, pas de fausses couches.

La malade a 5 frères bien portants, un *frère mort à sept mois d'une méningite tuberculeuse.* Tous ses frères sans tares mentales. Aucune tare dans la famille du père ni de la mère.

Antécédents personnels. — La malade née à terme, sans incidents. Dentition, marche, parole, absolument normales. Pas de convulsions ; enfance normale. Éducation ordinaire. La malade apprenait facilement. Caractère doux, affectueux. Avant l'apparition des premiers troubles (cad. jusqu'en 1911), la malade aurait même une vie régulière sans aucuns troubles sentimentaux. Elle allait à son travail régulièrement : découpage des figures de films, travail très fin, durant 8 à 9 heures par jour.

Début. — Depuis 5 ou 6 ans la malade a fréquenté une cartomancienne, Mme Chapelet, cette femme lui promettait la fortune. La malade accordait une grande importance à ses prédictions.

En 1911, quelques tristesses sans cause apparente. Cependant la famille de la malade a eu des revers de fortune qui l'ont affecté beaucoup. La malade a eu dans le cours

de cette année une crise nerveuse : larmes, évanouissement, a la suite d'une contrariété insignifiante.

Sa grand'mère lui avait promis une dot qu'elle ne lui a pas donnée. C'est à la suite de ces revers de fortune que la malade s'est mise à chagriner. Elle a eu dès le début l'ambition de se faire une situation importante.

En juillet 1912 se plaint d'être ridiculisée par ses collègues. Cite des paroles qu'elle aurait entendues : elle a des jolis yeux mais on les lui crèvera avec des ciseaux.

S'est plainte pendant son travail au directeur de la maison où elle travaillait. La malade désignait toujours dès le début les mêmes auteurs de ses persécutions.

La malade dit que sa cartomancienne lui avait dit : vous aurez des ennemies, des jalouses parmi vos compagnes, mais vous n'y ferez pas attention et cela passera ; vous ne serez heureuse qu'après la mort de votre père.

Perte d'appétit. — Sommeil agité. — Amaigrissement. — D'après sa mère, les règles auraient été toujours normales. Pouls lents. — Un médecin consulté prescrit un repos d'une quinzaine de jours (au début d'octobre). La malade reprend ensuite son travail, mais pour un temps très court et c'est après deux ou trois jours d'un nouveau repos, qu'elle a cette crise nocturne mentionnée au papier donné par le père.

Dans cette crise, elle demande à son père de la tuer. On lui trouve une corde dans les mains. A pris sa potion pour de la strychnine ; craint l'empoisonnement.

Pendant deux nuits — terreurs extrêmes. A ce moment la malade manifestait encore de l'affetion pour son entourage.

C'est à propos d'incidents futiles qu'elle prend ses parents en haine. Elle les croit suggestionnés contre elle :

une femme parmi ses compagnes aurait eu sur elle une influence magnétique pour l'empêcher de travailler. Jamais de réaction de défense pour lutter contre ses persécuteurs.

23 novembre 1912. — Dit son nom, son âge. Sait qu'on est en 1912 ; croit être au mois de décembre. Ne s'étonne pas trop quand on lui dit qu'on est en novembre. Croit qu'elle est ici au dispensaire, depuis une huitaine de jours (en effet, entrée à l'admission le 21 novembre).

Croit être à Vincennes où elle aurait été amenée d'Alfortville où elle habite ; en ambulance. Son frère l'accompagnait.

On l'a amenée ici par force. On l'a prise dans son lit, on l'a mise en voiture sans lui demander. Elle est d'ailleurs ici pour le ventre. Quand on lui demande la date de sa naissance, elle hésite et dit : « on m'avait dit que j'étais née le 24 août 1884, mais cela ne doit pas être exact ».

Elle est mariée avec le commissaire de police d'Alfortville par devant notaire. Elle a eu des petits enfants. C'est possible qu'elle a eu du mal au ventre. D'ailleurs, il n'y a que huit jours qu'elle est mariée et elle a déjà eu 5 enfants. Elle ne les a d'ailleurs pas vus. Elle les a mis au monde sans s'en apercevoir. Son père a d'ailleurs fait des histoires pour son mariage. Il ne voulait pas. Il a aussi des moments d'absence. Elle même ne veut plus voir son père parce qu'il lui fait du mal ; il la fait poursuivre par la police. Elle a un frère qui a eu un peu la tête malade. Elle travaillait chez Pathé et certaines personnes lui ont fait du mal par jalousie. Elles ont dit du mal d'elle, elles disaient devant elle qu'elle était folle etc.. (Interprétation). Parfois elle entendait son nom, elle entendait des insultes. On disait qu'elle avait des amants, qu'elle était hallucinée. Elle entendait

même des choses à distance. Quand elle est seule dans sa chambre elle n'entend rien. Histoire des malfaiteurs (interprétation). Une nuit sa maison a été cernée par la police et on voulait la tuer. Elle entendit des menaces de mort (hallucinations auditives ??). Elle a d'ailleurs vu que c'étaient des ouvriers, elle s'est levée (suppositions simples).

Il y a d'ailleurs longtemps qu'elle s'était aperçue de quelque chose depuis qu'elle était à Alfortville.

On a essayé de l'empoisonner. Un dentiste chez qui elle est allé lui a mis de la strychnine dans une dent. Sa mère lui a fait mangé deux côtelettes où il y avait de la strychnine. Elle s'en est aperçu au goût et à l'odeur, et aussi aux troubles qu'elle éprouvait dans la santé. Maux d'estomac. Eblouissements.

Elle avoue qu'elle a voulu se tuer pour échapper à toutes les misères qu'on lui faisait ; elle a avalé deux verres de laudanum.

N'a jamais porté plainte.

N'a jamais cherché querelle à personne.

Affectivité. — N'aime pas son père qui est son persécuteur. Ne veut pas entendre parler de sa mère. Indifférence assez marquée pour ce qui la concerne elle même. On lui dit qu'elle restera ici deux ou trois ans ; elle ne réagit guère. Elle pense qu'elle restera seulement une quinzaine de jours.

29 novembre 1912 (Dr Valensi). — Explique sa pseudo maternité de la façon suivante : elle était trop forte de santé pour attendre cet état ; on a provoqué chez elle une grossesse pendant un sommeil peut-être chloroformique. Elle a eu à la fois cinq ou six enfants. Elle ne les a jamais vu ; on les lui a cachés.

29 Novembre 1912 (Dr Ballet). — Fait d'abord quelques difficultés pour répondre et s'explique tout d'abord d'une façon un peu incohérente. Elle ne veut pas parler, parce qu'elle est plus fatiguée qu'hier... c'est à cause du feu... la chaleur lui porte à la tête. Elle accuse toujours sa mère de lui avoir mis de la strychine dans les aliments, car elle voulait se débarrasser d'elle et qu'on ne voulait pas qu'elle se marie. Elle a entendu son père en parler. S'explique d'une façon assez incohérente sur son sextuple accouchement.

Elle n'a jamais entendu de voix, mais il se pourrait qu'on lui prit sa pensée. Toutes les misères viennent de son père qui voulait l'empêcher de se marier qui, pour lui faire du tort, cherchait à la faire passer pour ce qu'elle n'était pas.

17 mai 1913 (Dr Ballet). — Incohérence. Spontanément. « J'étais docteur autrefois, à l'ancien temps ». — Quel âge avez-vous ? — J'ai 28 ans, 25 ans même. J'étais grande à ma naissance. J'ai vu ma mère il n'y a pas longtemps en Amérique du Sud, à Stockolm, il y a un mois et demi.

Euphone.

S'arrête, à l'air d'écouter, dit : « On m'a dit que j'avais que j'avais de grands yeux ». C'est un docteur qui lui a dit cela. Elle entend cela par la pensée.

Dit que dans ce service elle entend des choses désagréables ; on lui dit : « vous allez partir ! vous allez partir ! » Qui dit cela ? — C'est moi ; c'est Mac Donald, la Mac Donald c'est moi.

J'ai eu beaucoup d'enfants et de beaux ; ils ne pouvaient être que beaux avec la force que j'avais.

Pour provoquer la fabulation on lui demande ce qui s'est passé quand elle était sur la baleine.

Continue à fabuler et raconte des histoires des terreurs qui montent à cheval, qui vont de Copenhague à Constantinople, etc. Le crocodile voulait m'avaler celui-là. On voulait me faire manger sur les côtes africaines par le crocodile. Il y a eu un combat naval. Il y avait eu X., Y., Z., etc. et le Dr D..., père, qui était alors empereur et qui avait une grande supériorité sur tous les autres. J'étais aussi sur la baleine, sur la *Vérité*. On m'a fait venir là, on m'a fait les honneurs. Il y avait des fleurs, du champagne, etc. Dans une cabane à côté se trouvait un petit tigre, un petit crocodile, un petit lion noir. On m'a mis les petites bêtes devant moi, elles ne m'ont pas touchée... — Et l'accident de voiture boulevard Raspail ? — Je crois bien, les chevaux ont fait panache. J'étais dans la voiture. On a fait venir des personnes. Moi qui travaillais toujours, je cherchais ma famille, on me l'avait enlevée. Une voiture a fait panache bien heureusement. — Qui lui a fait faire panache ? — C'est une dame que je connais bien. une personne du grand monde, du gouvernement. Elle s'est mise devant en étendant les bras, moi je ne disais rien, j'étais derrière. — Qu'y a-t-il sur votre main ? — Il y a une alliance et une bague de fiançailles (en réalité il n'y en a pas). — Vous les voyez ? — Mais oui, je les vois bien. — Touchez-les. — Oui, je les touche très bien. — Et autour de votre poignet ? — Il y a une bande (il n'y a rien). On lui pose la même question dix minutes après ; elle répond : il y a une bande de caoutchouc. — N'y a-t-il pas un bracelet ? — Si, il y a un bracelet en or, garni de diamants. — Vous a-t-on électrisé les jambes ? — Mais oui, bien entendu. — Qu'avez-vous vu senti le matin ? — J'ai senti une odeur de datura. — Votre soupe a quelquefois du goût ? — Oui, un goût de methyle. — Qu'avez-vous vu l'autre jour ? — Oui, j'ai vu un combat

terrible à Champigny. — Qu'apercevez-vous maintenant là-bas ? — On voit un carnage terrible. — Est-ce qu'on ne vous parle pas à l'oreille ? — Mais oui, en ce moment. On communique avec moi, on me dit qu'il faut faire attention. C'est un général de division qui me parle.

Mémoire. — Quel âge avez-vous ? — Ne dit pas. — Date de votre naissance ? 1992... 1813. Impossible d'obtenir des réponses adequates. Répond n'importe quoi. — Quelle date. Mercredi 10 décembre 1912. — Depuis combien de temps êtes-vous ici ? — Il y a trois mois et demi, deux mois et demi. — Non, il y a six mois. — Cela se peut très bien. — Quand est-on venu vous voir ? — Mercredi dernier, mon frère aîné. — Qu'avez-vous mangé le matin ? — J'ai mangé le matin un café au lait, de la soupe, mais de la soupe très bonne.

On fait entrer son père pendant qu'elle est dans le bureau ; elle le reconnaît très bien ; l'embrasse.

Résumé. — Surmenage en 1911. Elle se couchait à 10 heures et demi et se levait à 4 heures et demi. Prenait le train de 6 heures 50. Commençait à travailler avant les autres. Vers juillet 1912, elle raconte à sa famille les persécutions dont elle se croyait l'objet. Questionnée par son père quant à la date de la reprise de son travail, elle dit le 7 mars 1911. Elle répond exactement à plusieurs questions posées par son père, alors qu'elle n'avait pas pu y répondre plus tôt, quand nous les lui posions nous-mêmes.

Antecédents détaillés. — (Note remise par le père de la malade).

1899. — *Pleurésie double.*

1902. — *Carie de 3 côtes, côté gauche.*

1903. — Opérée à la maison municipale Dubois par le

docteur Riche : ablation de trois côtes ; *opération d'une tumeur à la cuisse droite.*

1906. — Fièvre typhoïde.

1905-1907. — Extraction par deux fois de polypes de la muqueuse nasale.

1907. — Erisypèle de la face.

1908. — Déception amoureuse.

1912. — Accès de tristesse sans cause apparente. Sur menage. Persécution. Peur nocturne. Voit des malfaiteurs et éprouve des terreurs extrêmes. Cherche un revolver pour se suicider. Refuse l'alimentation sous prétexte que les aliments sont empoisonnés. Hait les parents. Mutisme absolu.

L'examen actuel au point de vue stomachique nous montre :

Percussion, submatité à gauche en arrière ; à *l'auscultation*, des craquements humides ; palpation, vibrations exagérées, donc ramollissement du sommet gauche en arrière. En avant, à l'inspection : seins mal développés. Percussion, submatité à gauche ; à l'auscultation, rien.

A droite : Induration du sommet en avant.

OBSERVATION V

D... Raymond Georges Adolphe, âgé de 23 ans, célibataire entre à l'asile le 9 janvier 1911.

Certifical d'entrée le 7 janvier 1911. — Débilité mentale. Délire de persécution et vraisemblablement polymor-

phe datant de 3 ans au moins. Un voisin l'électrise avec 8 éléments de pile. Crachats trouvés dans ses aliments et portés à la préfecture de police. Hallucinations auditives. Insommie. Episode d'agitation extrême. Hypochondrie. Morosité. Irascibilité, exigences. Incapacité de travail. Les os de son cerveau son disjoints. Travaux personnels susceptibles d'intéresser l'Académie des sciences. Menaces de suicide. Susceptible de réaction très violente. *Tuberculose pulmonaire depuis six ans.*

Signé : Dr Clérambault.

Certificat immédiat, le 8 janvier 1911. — Est atteint de débilité mentale avec hallucinations probables et troubles de la sensibilité générale : délire polymorphe, idées ambitieuses et préoccupations hypochondriaques prédominantes. Réticence. Il ne peut s'expliquer que devant un public assemblé pour l'entendre. Résistance à l'examen physique.

Signé : Dr Juquelier.

Certificat de quinzaine le 22 janvier 1911. — Est atteint d'un délire systématisé à prédominance d'idées de persécution avec interprétations délirantes multiples. On a fait des tentatives répétées d'empoisonnements sur lui, il est en butte aux persécutions d'une société secrète dont font partie plusieurs membres de sa famille. Migrations nombreuses sous l'influence de ses idees délirantes, écrits et menaces de mort à l'égard de sès persécuteurs.

Signé: Dr Delmas.

Certificat de situation le 3 mars 1911. — Est atteint de délire systématisé de persécution et que cette affection est vraisemblable chronique et nécessitera un long séjour dans les asiles.

Signé : Dr DELMAS.

Certificat de situation le 15 mars 1911. — Est atteint de délire systématisé de persécution dans lequel intervient un système complexe et incohérent de théosophie et qui fait croire au malade que par l'intermédiaire d'influence électrique ou autre ses organes ont des cassures, sont désséchés etc. Propos incohérents, avec excitations par intervalle.

Signé : Dr DELMAS

Certificat de situation le 2 juin 1911. — Est atteint d'un délire mal systématisé de persécution avec interprétation multiples de nature cénesthésiques surtout qui font croire au malade que ses organes et sa nutrition sont troublés par des influences électrioues ou autres. Propos incohérents. Excitations par intervalle. L'affection est chronique et nécessitera un séjour définitif dans les asiles.

Signé : Dr DELMAS.

Certificat de situation le 25 février 1912. — Affaiblissement intellectuel, avec idées de persécution et interprétations hallucinations et troubles de la sensibilité générale, symptômes démentiels. Maintenir.

Signé : Dr BARBÉ.

Renseignements fournis par la mère. — J'ai remarqué les premiers symptômes de la maladie de mon fils à la fin de l'année 1906, alors qu'il se trouvait en traitement pour la tuberculose, au sanatorium de Bligny.

Il paraissait se frapper outre mesure des dangers de sa maladie et avoir l'idée fixe de la mort et des accidents tuberculeux qui l'y conduiraient.

Après le décès de mon mari en juin 1907, les idées de persécution parurent se préciser à l'occasion de crachements de sang réitérés dont il fut atteint.

Il commença à accuser diverses personnes de son entourage, et notamment sa belle-sœur avec la complicité des médecins et du pharmacien du sanatorium de mettre des bacilles de Koch dans ses aliments pour provoquer des hémoptysies.

Courant juillet 1907, à la suite d'une assez abondante hémoptysie, je fis voir mon fils au docteur Benon (qui habitait la même maison que moi) ne sachant pas qu'il était médecin-aliéniste et simplement pour cet accident tuberculeux. Mon fils lui ayant fait des confidences, ce médecin me fit remarquer — sans toutefois insister ni préciser suffisamment — qu'il était atteint d'idées maladives et devait être éloigné de sa famille. N'ayant pas prononcé les mots de folie « ni de « délire de persécution » je n'y attachai pas l'importance voulue et je l'emmenai, sur son désir, d'ailleurs, au sanatorium de Montigny en Astrevent (Nord) où il resta, avec moi, une année environ.

Pendant les premiers mois de son séjour à Montigny (août 1907) les idées parurent avoir disparu bien que son caractère restât un peu sombre et soucieux — mais elles revinrent tout à coup — d'abord un peu à une première visite de mon fils (janvier 1908) qui lui apporta des bonbons — puis se précisèrent nettement, de nouveau à la suite d'une seconde visite de mon fils et de ma belle-fille (mars 1908). Il soupçonna sa belle-sœur d'avoir apporté des substances nuisibles à sa santé et de les avoir remises à la

femme de ménage qu'il me contraignit de renvoyer.

A la même époque (mars 1908) étant en possession d'une somme de 40 francs, il se rendit à Douai où il acheta un revolver « pour se défendre — disait-il — contre les gens qui le persécutaient ». C'était, à ce moment, en dehors des gens de sa famille, le régisseur du sanatorium et le médecin assistant.

En avril 1908, c'est-à-dire peu après, j'ai dû, sur le conseil du docteur quitter précipitamment le sanatorium de Montigny — et je revins, avec mon fils, à Paris où nous restâmes quelques jours ; nous prîmes quelques repas chez ma belle-fille à qui il fit bonne figure, bien qu'il continuât, à son insu, de l'accuser de vouloir le faire disparaître en falsifiant ses aliments. J'eus alors l'idée de mener mon fils continuer sa cure aux environs de Paris et sur l'indication de mes enfants je le conduisis à Palaiseau.

Dès son arrivée à l'hôtel, il accusa également les gens de la maison de mettre des substances nuisibles dans ses aliments et le lendemain de notre arrivée, ayant été pris de coliques, il se crut empoisonné et fit la première crise de délire aigu. Il parla de faire des plaintes au parquet contre les gens de l'hôtel et mon fils, arrivé aussitôt sur une dépêche de moi, ne put tirer de son frère aucune parole sensée.

Depuis cette époque, la maladie alla en s'aggravant constamment avec certaines périodes d'accalmies chaque fois qu'il changea de résidence.

Après son séjour à Palaiseau, mon fils Raymond partit brusquement à Senchies (Eure-et-Loire) où je dûs le retrouver sur sa demande. Il se brouilla peu à peu avec des amis de longue date habitant la localité. Il écrivit même une carte de menace à un de ses camarades, et, comme par le passé, accusa les gens de l'hôtel et même les familles qui

l'invitaient, de vouloir lui faire du mal en mettant quelque substance nuisible à sa tuberculose, dans ses aliments.

Rentré à Paris, en octobre 1908, sa méfiance se tourna à nouveau contre ma belle-fille à qui il écrivit le 1er janvier 1909 une lettre détaillée dans laquelle il expose toutes ses idées et ses craintes. C'est à ce moment que M. le docteur Delmas le vit pour la première fois.

Pour éviter l'internement que nous conseillaient déjà les médecins, nous avons essayé de l'éloigner et nous l'avons envoyé en Angleterre à Leeds, près d'un ami qu'il ne tarda pas à suspecter et à menacer de même que la maîtresse de la pension, si bien que je fus appelée à aller le rejoindre aussitôt. Il nous fallut quitter la pension, puis aller dans une autre où les mêmes soupçons recommencèrent.

Entre autres soupçons, mon fils s'imaginait « qu'on voulait l'empêcher de trouver un emploi ».

En mai 1909, toujours en Angleterre, il trouva un emploi d'interprète dans une agence de voyage pour accompagner des touristes en Suisse. Il fût engagé pour 3 mois et resta un mois à peine. Nous avons toujours ignoré le motif de son retour. Il fut successivement employé de commerce à Londres où il resta un mois environ, puis, se voyant poursuivi il partit pour la Haye comme professeur de français dans une école Birletz. Il quitta brusquement cet emploi après 2 mois de service environ, se trouvant de nouveau persécuté et revint à Paris en janvier 1910.

Partout, nous constatâmes une accalmie à son arrivée dans un pays nouveau, bientôt suivie d'une fuite précipitée par le retour de ses idées de persécution.

Il avait pour habitude semble-t-il, au fur et à mesure qu'il se méfiait de nouvelles, d'oublier ses griefs contre les persécuteurs anciens et faisait de vagues études en traitant

amicalement les gens qu'il avait antérieurement accusé.

Depuis son retour de la Haye, janvier 1910, il n'a pas cherché à travailler,ni à prendre aucune distraction,se confinait dans à la lecture des livres de Théosophie qu'il copiait, commentait, etc. Il fit même partie d'une société de Théosophes à Paris et consacra tout son temps à ce « travail » de même qu'à « l'étude des astres » et aussi, parfois, disait-il, à la recherche de découvertes scientifiques.

C'est depuis son retour de la Haye que ses crises sont devenues de plus en plus fréquentes et violentes, se tournant cette fois surtout contre moi, sa mère, et contre les voisins habitant la même maison, qu'il accusait de lui envoyer, à travers le plafond, des fluides électriques pour lui endommager le cerveau et lui faire perdre la raison.

Il faisait de temps en temps des crises de rage furieuse dont il se rendait compte une fois revenu au calme, mais qu'il accusait les voisins de provoquer par le fluide électrique.

Afin de se protéger de ce fluide, lorsqu'il était à la maison il s'enveloppait le front de plusieurs serviettes de toilette en forme de turban (dernièrement il se fit un turban garni de cire à cacheter... pour s'isoler, pensons-nous, du fluide et parlait d'acheter un casque d'aviateur, en cuir bouilli).

Sur les tous derniers temps, en plus, des idées de persécution nous avons remarqué des dérangements cérébraux d'ordres divers : il ne répondait plus aux questions qu'on lui posait, semblant toujours très absorbé ; il se livra à quelques achats grotesques et incompréhensibles : vêtements de terrassier, livrée usagée (qu'il loua chez un loueur de costumes pour théâtre). Il était atteint aussi d'idées de grandeur, prétendant avoir inventé des ballons di-

rigeables, des aéroplanes, une nourriture synthetique, faire descendre le soleil etc.

L'internement a été nécessité par des crises incessantes de jour et de nuit pendant la dernière huitaine, crises violentes et bruyantes qui troublaient la tranquilité de la maison et la quiétude des locataires et au cours desquelles il injuriait et menaçait les voisins.

Est entré à l'Asile depuis trois semaines, dit-il, ne peut préciser la date.

Dans la nuit il a eu une sorte de rage, de colère énorme, d'impuissance à ne pouvoir sortir de sa situation. La mère lui a dit qu'il était fou. Il s'est mis en colère. Il a été emmené à l'infirmerie spéciale du Dépôt.

Il éprouvait des arrachements dans la tête et dessus la tête. Il n'ignore pas qu'il a du métal dans le sang. Il a des connaissances anthropologiques très étendues et les connaissances médicales sinon d'un interne, au moins d'un externe. Ce ne sont pas des connaissances spécialisées. Ces choses dans le sang s'en allaient dans la tête avec arrachement. C'est douloureux et pénible, surtout comme douleur morale, mentale.

Ses poumons sont actuellement presqu'absents. Il est allé au sanatorium de Bligny, en Seine-et-Oise, où il a craché le sang destiné à le faire croître. Il est arrivé à Bligny avec une petite lésion guérie à droite, mais le terrain était pour le bacille par un médecin qui lui a fait des courants à haute fréquence et, quand il est sorti de Bligny, il était plus malade. En effet, ce médecin électricien qui l'avait soigné avant son entrée à Bligny avait détruit l'artério-sclérose et produit ainsi un terrain plus mou, plus favorable au bacille.

Voici qu'après dix ans de martyre physique il est arrivé

à ce point que la douleur n'existe plus pour lui. Il est impuissant. Quoi faire, quant à la mort il en est arrivé quelquefois très près. Avec un état cardiaque comme le sien, elle peut arriver d'un moment à l'autre, c'est une affaire d'habitude.

Je soussigné, docteur en médecine, chef de clinique des maladies mentales à la Faculté de Médecine de Paris, certifie que M. D..... Raymond, âgé de 21 ans, demeurant 48, rue Didot, que j'ai examiné, est atteint d'un délire systématisé de persécution à base d'interprétation délirante avec désignation d'un persécuteur (sa belle-sœur) et menaces de mort écrites et parlées à l'égard de ce persécuteur ; que cette forme de délire rend le malade extrêmement dangereux et peut le déterminer à commettre un meurtre d'un jour à l'autre ; que, dans ces conditions, il doit être conduit au plutôt dans un établissement spécial pour le traitement des affections mentales.

Fait à Paris, le 10 janvier 1909.

Signé : Dr Delmas.

N. B. — Le certificat est valable légalement pour tout autre établissement que l'*Asile Sainte-Anne* auquel je suis attaché comme médecin et pour lequel je ne puis, par conséquent, signer de certificat d'entrée.

Signé : Dr Delmas.

Je sousigné médecin des Hôpitaux certifie que Monsieur D....., âgé de 21 ans, demeurant rue Didot nº 48, XIVe, est atteint de troubles psychiques datant déjà de plus d'un an qui semblent s'être développés au cours d'une tuberculose pulmonaire actuellement en évolution, et qui consiste en altérations profondes et intenses de la sensibilité générale

en illusions auditives et visuelles en hallucinations élémentaires de l'ouïe et de la vue, en interprétations malades, en idées délirantes d'influence et d'hypochondrie, en excitation en anxiété par crises fréquentes et en troubles généraux de la conduite secondaire au désordre mental. Le malade se figure être sous l'influence d'un fluide électrique et d'un « pneumatisme » émanées des appartements voisins du sien et il se préoccupe des conséquences nuisibles pour sa santé de ces manœuvres mystérieuses. Il croit à certains moments être entouré de machinations dangereuses et il entre alors dans des réactions de colères violentes pendant lesquelles il troubles le repos de la maison.

Il aurait présenté à certains moments d'après le témoignage de sa mère et de l'entourage, des craintes d'empoisonnement et des idées de persécution contre sa belle sœur.

Dans ces conditions le malade peut d'un moment à l'autre troubler l'ordre public et la sécurité des personnes, et ne pouvant trouver chez lui les conditions nécessaires de surveillance qu'exige son état il devrait être tranféré dans une maison sociale destinée aux traitements des maladies mentales.

Paris le 28 octobre 1910,

Signé : Dr Dupré.

Le certificat conserve sa valeur administrative aujourd'hui (18/11 1910) le malade étant dans la même situation psychique.

Signe : Dr Dupré,

Tuberculeux depuis 6 ans. Traité déjà pour sa maladie dans les sanatoriums. A présent nous trouvons :

En avant, la percussion ne donne rien ni à droite ni à gauche ; vibrations mieux perceptibles à droite qu'à gauche. Auscultation : à droite, rien ; à gauche, foyer de râles sous-crépitants dans la moitié interne de la région sous-claviculaire. En arrière, la percussion dénote une matité à gauche, vibrations plus fortes à gauche. A l'auscultation : murmure vésiculaire notablement diminué dans la fosse sous-épineuse gauche ; respiration bronchitique, avec quelques râles sous crépitants après la toux dans la région inter-scapulo-vertébrale. Gros craquements humides dans la fosse sous-épineuse. Aux bases : râles de la base gauche.

OBSERVATION VI

M... Jeanne. Couturière âgée de 26 ans.

Placement volontaire.

Dr Bayon. Semble atteinte de délire mélancolique avec idées délirantes d'auto-accusation, scrupules, anxiété très vive, découragement, dégout de la vie, idées et tentative récente de suicide... etc.

Certificat immédiat 26 janvier 1869. — Est atteinte de mélancolie dépressive avec idées d'auto, accusation ; hallucinations de l'ouie.

Signé : Dr H. Dufour.

Certificat de quinzaine 4 février 1899. — Est atteinte de mélancolie en voie d'amélioration.

Signé : Dr H. Dufour.

2e entrée, 4 janvier 1900.

Dr Bayon. — Est atteinte de délire mélancolique avec idées délirantes d'auto accusation ; d'anxiété très vive, de dégout de la vie, idées et tentatives de suicide.

Certificat immédiat. — Est atteinte d'idées de grandeur. Réticence. Déjà traitée pour un accès de mélancolie ; actuellement encore, moments de depression passagère au cours desquels la malade se livre à des tentatives de suicide.

Signé : Dr R. de Fursac.

Certificat de quinzaine. 19 janvier 1900. — Est atteinte d'idées de grandeur. Mutisme volontaire. A maintenir.

Signé : Dr R. de Fursac.

Symptomatologie.

Antecédents héréditaires. — Mère a eu des crises de nerfs, peut-être de nature hystérique. (?)

Antécédents personnels. — Convulsions dans l'enfance. Toujours d'un caractère taciturne. Apprenant difficilement à l'école. Anémique depuis 3 ans. Migraines. Bronchites dans l'enfance.

Etiologie. — Surmenage : travaille 10 à 12 h. par jour. Veille sa mère qui est souffrante.

Début : Le 21 janvier 1899. Dépression mélancolique. Idées délirantes mal systématisées à teinte mélancolique, (elle est indigne de vivre). Idées de culpabilité, tentative de suicide, fait semblant de dormir et cherche à se jeter par la fenêtre, et cherche à se donner un coup de couteau.

Tristesse, abattement. Hallucinations de l'ouïe. Entend des voix l'accusant d'avoir volé des chiffons.

Etat physique. — Signes de *tuberculose pulmonaire.*

Albuminurie passagère à son entrée à l'asile.

Vitiligo au cou. Thorax, etc.

Amélioration légère vers le 20 mars 1899.

Sortie en liberté, 13 octobre 1899. — La malade allait relativement bien.

Loquacité. Disant que ses parents avaient voulu se débarasser d'elle. Les traitant de cochon, imbécile. Idées de satisfaction. Autrefois on la forçait à pleurer, maintenant on la force à rire. Coquetterie ; appele son père Monsieur et sa mère Madame. Ce sont son père et sa mère nourriciers. Irascibilité : Se barricadant dans sa chambre, pour que son père ne vint pas la violer. Niaiserie et un certain état délirant. Les quelques jours qui précèdent sa seconde entrée, elle se montre plus grossière que de coutume. Elle se barricade chez elle, forçant ses parents à briser les portes pour entrer chez eux et passa sa dernière nuit à raconter à son chat toutes les bêtises, qu'on faisait autour d'elle.

Nouvelle entrée, 5 janvier 1900.

Loquacité : Protutation. Négativisme. Idées de grandeur Attitude mégalomaniaque, tête haute, sourire ironique, à toutes les questions répond : cela ne vous regarde pas, laissez-moi tranquille.

Tentative de suicide : Peu sérieuse (strangulation avec une corde peu serrée). La malade ne paraissait d'ailleurs pas triste.

Refus d'aliments : mais plus tard elle mange de bon appétit, agitations par intervalles.

Mutisme absolu pendant plusieurs jours. Cadre sa tête

dans ses mains, rit aux éclats. Plusieurs alternatives de mutisme et de loquacité.

Lueurs d'intelligence. Depuis longtemps le mutisme a disparu. Par moments a causé raisonnablement, a demandé des nouvelles des siens, demande à sortir, veut reprendre son travail au dehors.

Stéréotypies : Coiffure bizarre. Habillement bizarre. Attitude particulière, stéréotypée.

Pas de catatonie.

Irascibilité : A une observation de la surveillante, se jette sur elle et la frappe. Elle obéit à des actes simples : Levez-vous, asseyez-vous ; mais ne va pas au dela.

Sensibilité émoussée. La malade réagit mal à la piqure. Hallucinations ou illusions de l'odorat. La malade reste le plus possible au jardin, car il y a au dortoir une odeur de rat mort qui lui est désagréable.

Crises d'agitation passagère. La malade cause seule à certains moments. Parfois elle crie, rit, chante, injurie l'infirmière qui lui dit de se taire.

Etat somatique. Reflexes normaux.

Amaigrissement. La malade mange peu.

Etat actuel : Affaiblissement intellectuel.

Maniérisme. Niaiserie.

Coquetterie.

Idées de persécution.

Hallucination de la sensibilité générale. Elle sent des griffes qui lui arrachent la poitrine. Elle a un gros morceau de bois dans le ventre.

Hallucination de l'odorat : Elle souffre « dans le cerveau » des mauvaises odeurs qu'on lui envoie.

Stéréotypies.

Étant examinée à son entrée, elle présentait déjà des signes de tuberculose pulmonaire. Nous l'avons examinée et voilà ce que nous trouvons : De la matité à droite dans la région de la fosse sous-scapulaire, respiration mauvaise surtout dans la région où la percussion montre la matité ; signes de bacillose trachéo-bronchique.

Emphyseme compensatrice : Diminution de l'inspiration avec expiration prolongée.

OBSERVATION VII

A ...Georges, âgé de 20 ans, venant de la Pitié, entre à l'hôpital le 24 mai 1909.

Entrée, le 24 mai 1909. — Est atteint d'aliénation mentale et se montre dangereux. Etat de démence dangereuse.

Signé : Dr Babinski.

Certificat immédiat, 25 mai 1909. — Est atteint de déséquilibre psychique, avec hallucinations, idées délirantes, vagues, polymorphes et mystiques, érotiques, de persécution ; sentiment d'impuissance psychique ; refus d'aliments.

Signé : Dr René Charpentier.

Certificat de quinzaine, 7 juin 1909. — Est atteint de déséquilibre psychique avec hallucinations, idées délirantes, vagues, polymorphes et mystiques, érotiques, de persécution ; sentiment d'impuissance et doit être maintenu à l'Asile.

Signé : Dr René Charpentier.

Certificat de situation, 20 mars 1910. — Est atteint de démence précoce ; impropre au service militaire.

Signé : Dr Barbé.

27 mai 1909. — Renseignements donnés par la mère du malade :

Antécédents héréditaires. — Père et mère divorcés ; le père vit encore. Il paraît avoir été débile intellectuellement; il entreprenait des affaires qu'il ne pouvait poursuivre ; était instable ; dilapidait l'argent.

Mère bien portante. Son grand-père était buveur, son cousin alcoolique ayant eu des accès d'alcoolisme subaigu. Il y a de nombreux alcooliques dans la famille.

Antécédents personnels. — Né le 25 mai 1889 à terme. Nourri au sein maternel pendant deux mois, puis au biberon. Il présente un rétrécissement mitral congénital. Aussi, depuis son enfance, il a toujours eu une santé un peu faible.

Entre 10 et 17 ans, il était sujet à des frayeurs nocturnes. A l'âge de 10 ans, il a eu une péricardite aiguë. A partir de ce moment, son intelligence baisse. Il travaillait très bien avant l'âge de dix ans, il travailla *mal depuis cet âge.*

Entré à 6 ans à l'école primaire. Il a eu le certificat d'études à 11 ans. Est resté encore 2 ans à l'école. De 13 à 16

ans, il va à l'école Estienne. Il y apprend de la gravure, mais l'abandonne au bout de 3 ans.

Il était très doué au point de vue artistique. Afin de gagner rapidement de l'argent, il s'est mis au travail d'architecture.

Constitution psychique. — Il était toujours content et sûr de lui-même ; d'une ambition exagérée. Son professeur, ami de la famille, estimait que l'égoïsme du sujet était anormal, « maladif ».

Assez doux, mais pas communicatif.

N'a jamais eu d'amis.

Très susceptible.

« Il avait des réflexions très profondes et soutenait que la gaieté et les plaisanteries n'étaient pas dignes de lui », dit sa mère.

Histoire de la maladie. — Depuis un an et demi et même un peu plus, son maître estimait que « ses dispositions étaient excessives, anormales ».

Il y a environ un an, vers mai ou juin 1908, son activité intellectuelle semble avoir baissé. Il disait ne plus avoir la force de travailler. Il bricolait. Et pourtant, il voulait travailler à toutes sortes de choses. Il avait aussi des quantités de feuilles de papier qu'il couvrait d'écriture. En juin il échoue à l'examen d'entrée aux Beaux-Arts (architecture). Il avait fait des épreuves très inférieures à ce qu'il faisait antérieurement.

A partir de cette époque il était taciturne, inactif, il souriait incessament et sans motif, il se balançait sur sa chaise pendant des heures. D'autres fois il restait immobile, sans paroles, sans s'occuper de rien, sans penser.

Il ne fallait pas le contrarier. Il avait de colères subites,

vives, mais ne durant pas. Son caractère était devenu difficile.

Il se plaignait d'être tourmenté, de ne pas dormir. Il ne supportait pas une occupation régulière.

Il y a quinze jours,(vers le 10 mai 1909), il refusait de manger, passait sa journée couché dans les champs. Un soir il est sorti sans que personne ne s'en doute. A 11 heures du soir les voisins sont venu dire qu'Aubert était au coin d'un mur immobile. On le trouve en effet debout, « on dirait un I collé au mur ». Il a dit avoir vu un chien, un loup et un chat. Il a dit plus tard qu'il avait été poussé à sortir,que c'était plus fort que lui. Sur le moment il refusait de répondre aux questions.

Il n'a prononcé que ces mots : « Je suis malade ». Il était impossible de lui faire prendre quoi que ce soit.

Il inventait des histoires invraisemblables, disait qu'il était attendu par des personnes imaginaires.

Il n'avait aucune espèce d'idées religieuses. Il était fort sceptique. Il y a 15 jours il est tout à coup parti à l'église, se prosternait et priait sans cesse. Il semble avoir été très agité à cette époque.

Depuis peu de temps il se plaignait qu'on lui voilait ses pensées.

25 mai 1909. — Il prépare l'école des Beaux-Arts, habite dans la rue de l'Arbre-Sec avec sa mère. Pendant quelques temps il a été chez des amis dans la Nièvre (3 mois), pour se soigner. Il dit qu'il était neurasthénique.

Il quitte la Nièvre, parce qu'il trouve que son état est pire et va à la Pitié pour consulter.

J'ai tous les symptômes de la neurasthénie : tristesse, crise des nerfs, et abrutissement. Tout d'abord j'entendais

des gens faire des réflexions désagréables sur moi, sur ma figure. Ils parlaient dans la rue ou dans ma chambre, quelquefois je les voyais mais pas toujours. Ils parlaient nuit et jour. Dans ces derniers temps ça s'est aggravé par suite de la transmission de la pensée : je pense et aussitôt mes pensées sont transmises, et j'entends faire des réflexions sur mes pensées ; en même temps j'entends les pensées des personnes, de toutes les personnes.

« Depuis que mon cas est aggravé je n'ai plus de bonnes pensées, je n'en ai que des mauvaises. J'ai été à l'école et à des cours. J'avais assez de facilité pour travailler. Au début je travaillais mal. Mais vers l'âge de 18 ans j'ai tout à coup désiré savoir beaucoup et je me suis mis à travailler très bien. »

Le malade s'est mis à genoux dans le couloir disant qu'il avait tué son père. Il dit que le début de sa maladie est l'amour.

Il se sent persécuté ; que son état est la conséquence de sa persécution et qu'il doit prier à cause de cela.

Il a vu le Dr Dumas et il dit qu'il a reconnu en lui le symbole de la famille qui le persécute.

Il est esclave de ses pensées. Refuse de manger.

26 mai 1909. — Il dit que depuis qu'il est ici, il a encore entendu des voix. Il les reconnaît. Ce sont des voix de personnes qu'il connaît. Il a cherché des explications concernant ces voix, mais il croit que c'est inexplicable.

Cette transmission de parole, il ne cherche même pas un semblant d'explication pour les justifier.

Pas d'hallucinations visuelles.

On lui vole ses pensées. Avant que ses pensées apparaissent, il entend une voix qui les formule. D'autres fois, quand il a une pensée, il l'entend rejeter après qu'il a pensé.

27 mai 1909. — Paroles du malade : « Les gens faisaient des réflexions sur moi ; elles étaient désagréables, mais c'était naturel, puisqu'au fond c'était vrai. Ma tête était changée, elle était déformée. J'ai regardé un jour dans la glace d'un magasin et j'ai vu que j'avais les yeux d'un fou, des yeux énormes et des cheveux hérissés, et la figure de travers. On se moquait de moi et il y avait de quoi.

Quand j'ai lu Conan Doyle, j'ai cru que j'étais Napoléon.

Au mois d'août ça a été terrible. Quand je sortais ce n'était qu'un éclat de rire, c'était à faire rougir, je ne pouvais pas sortir. J'ai vu des gens éminents, intelligents, qui avaient des rires grossiers quand je passais. S'ils avaient eu le rire ironique, cela se serait compris, mais ils étaient grossiers. Je ne pouvais penser à quelqu'un sans que la personne prit ma place, et pendant ce temps-là je gardais une figure épouvantable.

En décembre je reviens à Paris (le souvenir précis des faits est difficile à évoquer). On s'occupait encore de moi, mais on se moquait moins. Il donnait des rendez-vous par la transmission des pensées. Il rencontrait des personnes dont les figures étaient changées et déformées.

5 juillet 1909. — « Je suis venu ici d'Entrain ; je suis passé par la Pitié. J'avais eu là-bas des hallucinations. On appelle hallucinations — voir ou entendre des choses qui ne sont pas. (Le malade ne peut spécifier aucune hallucination). J'éprouvais être ailleurs et là c'était très pénible. J'étais 36 personnes à la fois. J'ai vu des personnes qui n'existent pas, je les ai vues dans un état extraordinaire. Quand je les vois j'y crois et je n'y crois pas ; je sais que j'ai une hallucination. Ce sont des gens qui ne sont pas dans notre état. Je les ai vus comme s'ils étaient là, mais c'est à cause

de mon état. J'ai entendu de rares paroles, mais j'ai plutôt vu des actes. Ils m'insultaient. C'étaient plus que des insultes... Non, ce sont surtout les actes... non, je ne puis pas exprimer ce que j'ai vu... je n'ai pas entendu grand'chose. »

Le malade dit toutes les choses sur un ton assez indifférent et quelquefois même cesse de répondre comme si ses pensées étaient distraites. Ses réponses sont presque toujours vagues, mal adaptées aux questions ou difficiles à comprendre.

« C'étaient des volontés extérieures qui s'emparaient de moi et me faisaient agir. Ce n'était pas moi qui agissais, puisque je faisais des choses que ma conscience repousse. » (Quand on lui demande de préciser, il ne trouve rien à répondre.)

Etat actuel, 5 juillet 1909. — Actuellement il se sent très bien. On ne lui vole plus ses pensées. Il est très content ici. Ça lui fait plaisir de voir sa mère, mais sa mère ne lui manque pas. Il ne fait rien de sa journée. Reste tantôt immobile, tantôt assis, tantôt debout, mais toujours inoccupé. Il dit ne penser à rien pendant toute la journée. Il mange et dort bien. Il est tranquille.

Signes physiques. — Pupilles inégales (droite plus grande), réagissant bien. Tremblement de la langue, des paupières quand on les lui fait fermer. Léger tremblement des lèvres. Réflexes tendineux forts.

4 novembre 1909. — Le malade entre avec son chapeau sur la tête. Il refuse de répondre et de bouger. Il regarde avec défiance.

6 janvier 1913. — Le matin au lit : stéréotypie d'attitude,

mutisme, négativisme. L'après-midi dans la cour : reste toujours au même endroit dans la même attitude.

12 avril 1913. — Le malade est assis dans son lit, la tête légèrement baissée, les yeux clos. Je lui demande s'il me connaît. Il fait non de la tête, sans ouvrir les yeux. Puis il sourit silencieusement. A chaque question il répond négativement de la tête. Entre temps, il se gratte la tête, frotte ses mains si on le touche, donne des signes d'impatience. Il se défend, répond : « non, non, non » et reprend son mutisme. Ses voisins affirment qu'il ne répond pas à sa mère quand elle vient le voir, et les gardiens disent que depuis longtemps on n'en peut rien tirer.

Donc, persistance de : stéréotypie d'attitude, mutisme et négativisme.

Il a eu un adéno-phlegmon de la région sous-maxillaire gauche. Nous lui trouvons en avant : Elévation de la tonalité et respiration rude. En arrière : gros amaigrissement des fosses sus-épineuses. Elévation de la tonalité dans la fosse sous-épineuse droite et inter-scapulaire gauche.

Quelques râles sous-crépitants après la toux dans la région scapulaire droite et respiration rude à droite.

Observation VIII (F....) — Nous n'avons pas pu l'avoir, mais nous savons bien qu'il s'agit d'un dément précoce.

L'examen nous montre : une exagération des vibrations en avant avec la diminution du murmure

vesiculaire à gauche. En arrière : respire très mal. Quelques petits râles à gauche.

Diminution considérable de l'amplitude qui se rencontre chez presque tous les déments précoces. Nous avons déjà mentionné ce fait et nous le répétons pour insister.

OBSERVATION IX

M..., Maurice, 37 ans, tailleur. Entre en septembre 1905.

Certificat d'entrée, en septembre 1905. — Présente des troubles mentaux caractérisés par un affaiblissement intellectuel manifeste avec perte de la mémoire, dépressions,incapacité de se dirigeger, tendance aux préoccupations hypochondiaques ; paraît avoir présenté en outre des convictions délirantes de persécution non systématisées.

Signé : É. B. Leroy.

Certificat immédiat. Le 15 septembre 1905. — Affaiblissement apparent des facultés intellectuelles. Indifférence. Fatigue. Incapacité de travailler et de se changer, lenteur de réactions psychiques.

A maintenir.

Signé : Dr Juquelier.

Certificat de quinzaine. Le 29 septembre 1905. — Affaiblissement apparent des facultés intellectuelles. Indifférence. Inertie. Démonstration de l'attention, quelques idées de persécution.

A maintenir.

Signé : Dr JUQUELIER.

Antecédents personnels : Il a fait des études primaires, n'a jamais été intelligent. En classe occupait plutôt des places inférieures.

Caractère doux, sans timidité excessive.

A l'âge de 18 ans : Une *pleurésie et lésions de tuberculose pulmonaire, (hémoptysie).*

A été réformé pour la *tuberculose.*

Etat actuel le malade est en tenue débraillée. Pantalons à demi tombé, gilet déboutonné les vêtements sont sales.

Il présente une apathie et une indifférence complète.

Affaiblisement intellectuel manifeste. Amnésie, désorientation dans le temps et dans l'espace.

Inactivité complète.

Pas de catatonie, ni négativisme.

Suggestibilité : Les réponses du malade sont souvent faites des mots de la question qu'on vient de lui poser. Les ordres donnés s'ils ne nécessitent pas d'effort sont facilement exécutés.

Pas d'hallucinations auditives, ni autres sensorielles.

Stéréotypie consiste essentiellement dans la répétition de la même phrase.

A l'âge de 18 ans il présente des lésions tuberculeuses et est réformé pour la tuberculose. A l'examen nous constatons :

En avant : emphysème à gauche. Tonalité élevée, vibrations moins fortes. Expiration prolongée à droite, inspiration humide à gauche.

En arrière : de la matité à gauche avec diminution des vibrations dans toute la hauteur du poumon à gauche. Râles de déplissement vésiculaire à gauche et diminution du murmure au sommet.

OBSERVATION X

M..... Théodore-Charles, tailleur, 35 ans. Entrée, 28 avril 1903.

Certificat d'entrée le 28 avril 1903. — Dégénérescence mentale avec accidents mélancoliques. Hallucinations auditives. Dépression. Demi mutisme. Acte déraisonnables. Entend des voix qui lui parlent d'électricité. Rit sans motif apparent.

Signé : Dr Legras.

Certificat immédiat, le 29 avril 1903. — Dégénérescence mentale. Accidents mélancoliques. Hallucination de l'ouïe. A observer.

Signé : G. Guillain.

Certificat de quinzaine, le 13 mai 1903. — Dégénérescence mentale. Etat mélancolique. Hallucinations. A maintenir.

Signé : Guillain.

Antécédents héréditaires. — Mère morte en 1903 *d'accidents pulmonaire.*

Père paraît bien portant.

Antécédents personnels. — Otite à 6 ans et demi. Fièvre typhoïde à 7 ans. Instruction générale et professionnelle très restreintes.

Début en 1902, par des hallucinations de l'ouïe et de la sensibilité générale. Violences. Indifférence effective. Incohérence. Troubles de l'association des idées.

A l'entrée en avril 1913. — Orientation conservée. Hallucination de l'ouïe, de la vue, de la sensibilité générale. Idées confuse de percussion.

Indifférence émotionnelle. Pas d'irritation intellectuelle. Inattention et confusion. (Ignorance de la date exacte).

En février 1906. — Affaiblissement psychique : désorientation dans le temps, refus d'un effort, négligence de la tenue.

Indifférence, suggestibilité. Pas de catatonie, pas de négativisme, stéréotypie.

Physiquement : Pupilles égales. Parole lente, monotone, pas d'accros, reflexes patellaires faibles.

L'observation que nous relatons ensemble avec la précédente rentre dans le cas suivant, c'est-à-dire que la tuberculose chez lui n'est pas perceptible.

Le cas B c'est-à-dire celui où la tubecrulose n'est pas perceptible.

OBSERVATION XI

G... Marcean Peintre âgée de 19 ans.

Certificat d'entrée, le 5 mai 1913. Présente des troubles mentaux caractérisés par des troubles de l'humeur, idées mélancoliques, pleurs, état d'abattement. Au dire du personnel le malade ne sortirait pas depuis deux jours d'un état de tristesse profonde, il refuserait la nourriture et dormait peu. Affaiblissement des facultés intellectuelles, mémoire, jugement autocritique. Cet état le rend dangereux pour lui-même et nécessite son placement dans un hôpital spécial.

Signé : Dr Cambessides

Certificat immédiat. Le 6 mai 1913. — Depressions mélancoliques. A observer.

Signé : Dr Pahin.

Certificat de quinzaine. Le 20 mai 1913. — Dépressions mélancoliques. A maintenir.

Signé : Dr Pahin.

Début il y a deux mois, brusque. Au milieu du travail il s'arrête pour se plaindre à ses voisins, mais n'a jamais dit de quoi : pour parler de divité. Au restaurant il règle mal sa note plusieurs fois, Il a du cesser son travail, faisant des objets incapable d'attention, et on le fait entrer à l'asile.

Son orientation est troublée, il ne dit ni le jour ni le mois exacts. Quand on lui dit qu'on ne peut être en septembre comme il le dit, il retrouve avril ou mai. Ignore le jour de la semaine.

Il est incapable de suivre une idée,présente des idées un peu fosses.

L'affectivité touchée. Il ne s'ennnuie pas.

Incapable d'arrêter l'attention.

Dans le service il refuse des aliments disant que les voix lui défendent de manger.

Il présente quelques impulsions. Le 31 mai il aurait cassé un carreau. Il dit l'avoir fait pour le remonter, pour le redresser. Il aurait mangé ce matin des matières fécales

Les mains sont froides. Son pouls à 96.

L'examen au point de vue physique ne donne rien.

OBSERVATION XII

M..., âgé de 18 ans, célibataire, entre à l'hôpital le 12 décembre 1912.

Certificat d'entrée, le 12 décembre 1912. — Est atteint d'affaiblissement intellectuel progressif avec idées de persécution mal systématisées, et hallucinations auditives. Il croit que les juifs veulent le tuer, et il cherche à se défendre d'eux. Incapable d'aucune activité régulière, présentant en outre du désordre des actes, ce malade doit être surveillé et placé dans une maison spécialement destinée aux maladies mentales.

Signé : Dr Long-Landry.

Certificat immédiat, le 13 décembre 1912. — Est atteint de débilité mentale avec dépression mélancolique. Illusions ; interprétations fausses et prédominance d'idées de persécution. Il est ennuyé par des juifs qui veulent l'empêcher de trouver du travail.

Signé : Dr Briand.

Certificat de quinzaine, le 27 décembre 1912. — Débilité mentale. Etat de fatigue. Allusion mentale et anxiété. Idées vagues de persécution. Illusions et interprétations. A maintenir.

Signé : Dr Pierre Kan.

17 décembre 1912. — *Renseignements fournis par la mère du malade.*

Antécédents héréditaires. — Père bien portant ; a eu une pleurésie. Mère chétive, bronchites à répétition.

Antécédents collatéraux. — 7 enfants dont le malade. Deux sont morts en bas âge de méningite. Quatre sont bien portants.

Antécédents personnels. — Né à terme. Enfance normale A marché et parlé comme les autres enfants. Première dentition à 8 mois. Intelligent, mais dissipé et à l'école le maître se plaignait de ce qu'il n'avait pas la place qu'il pouvait avoir. Pas de certificat d'études, faute de travail. A appris le métier de moteur en bronze et changeait souvent de maisons parce qu'il n'était pas bien à son travail, il pensait à autre chose. Il y a 3 ans, *bronchite* qui l'a immobilisé pendant 3 semaines, rechute il y a 1 an.

Début. — C'est à cette époque, il y a 1 an, qu'on s'est aperçu du changement de caractère. Il n'écoutait plus ce

qu'on lui disait ; il travaillait mal (il « lambinait ») ; il lisait des ouvrages d'hypnotisme ; il parlait de devenir poète, médecin ; il devenait un peu grossier ; il ne voulait voir personne, mais restait affectueux avec les siens. Depuis 8 mois il ne travaille plus. On essayait de le mettre dans une maison où il ne restait qu'une ou deux journées, prétextant qu'on lui en voulait, qu'on allait le tuer. Il a bien fait une quinzaine d'essais et donnait chaque fois les mêmes raisons pour ne pas rester dans les ateliers où il voyait des juifs qui voulaient son malheur. Chez lui il ne s'occupait plus de rien, parlait de sauver la France, sauver les chrétiens et qu'il était poursuivi par les juifs. Il y a deux mois, il s'est sauvé de chez lui ; on n'a pas eu de ses nouvelles pendant 8 jours, au bout desquels on a appris qu'il avait été arrêté comme vagabond à Pontoise.

21 décembre 1912. — L'impression résultant de l'examen est la suivante : légère confusion, ralentissement et fatigabilité psychiques, ne manifeste pas spontanément d'idées délirantes et n'exprime les idées passées qu'avec difficulté et d'une manière très vague, mauvais état physique, *inégalité de respiration des deux sommets.*

26 décembre 1912. — Le malade réclame sa mère et dit vouloir retourner chez lui. Pourquoi faire ? Je travaillerai chez nous, j'ai dit à mon père que si je ne trouvais pas de travail, je ferais des bandes chez nous. Pourquoi ne trouverez-vous pas de travail ? Parce qu'on m'empêchait ou c'était toujours pris. Qui vous empêcgait ? Les gens qui ne m'aimaient pas ; les noms je ne m'en rappelle plus. Pourquoi ne vous aimaient-t-ils pas ? Parce que je n'étais pas comme eux. Qu'est-ce que ça veut dire ? Je ne peux pas vous dire, je ne veux pas ; on m'a fait du mal et à mon père

aussi,c'est tout. Qui et pourquoi ? Il fautlui demander, laissez-moi tranquille. (Orienté dans le temps mais non dans l'espace ; se croit dans un édifice du jardin des plantes sans dire la raison).

Etat toujours un peu anxieux. Répond difficilement aux questions qui semblent le fatiguer.

8 janvier 1913. — Le malade vient d'avoir en 24 heures 4 crises épileptiformes généralisées aux quatre membres. La face était tournées vers la gauche. Convulsions toniques et cloniques. Miction involontaire. Ni morsure à la langue, ni mousse à la bouche. Après ces quatre crises, il a eu une phase de mouvements automatiques et désordonnés. Impulsion à fuir et à se jeter par la fenêtre.

16 janvier 1913. — Actuellement le malade a une conscience limitée dans sa situation et sait qu'il a eu des crises et de l'agitation parce que les infirmiers en ont parlé devant lui les jours suivants.

22 février 1913. — Mutisme. Refus d'aliments. Refuse de répondre aux questions qu'on lui pose.

5 mars 1913. — Attitude et aspect d'une démence précoce. Mutisme. Négativisme. Indifférence affective.

15 mars 1913. — Impulsions : casse un carreau, se jette sur les malades, et va se recoucher.

2 avril 1913. — Ne répond pas aux questions posées, rougit. Interrogé sur ce qu'il désire, il ne répond rien et fronce le sourcil. Absolument inerte et apparemment inattentif. Il est passif en présence des sollicitations extérieures. Subitement, il se lève et sort précipitamment de la chambre. Quand on le sollicite vivement ou qu'on répète les excitations, il finit par répondre.

19 avril 1913. — Le malade garde son béret sur la tête. Dit son âge sans hésitation. Ne répond pas quand on lui demande la date de sa naissance ; regarde autour de lui d'un air indifférent. « — As-tu des frères, des sœurs ? » — Je ne sais pas.

Désormais, il ne répond pas aux questions qu'on lui pose avec insistance, il sourit, ou par intervalles murmure quelques monosyllabes. Exécute des ordres simples : se lever se donner la main, se découvrir.

16 mai 1913 (père du malade). — Le père du malade venu pour donner des renseignements sur son fils, raconte ce qui lui est arrivé à lui-même. Après beaucoup d'hésitations il nous dit s'être aperçu pendant qu'il était en traitement à l'hôpital en 1897 qu'on se livrait sur lui à des manœuvres d'hypnotisme qu'on a continué après sa sortie. Il a eu des « visions » qui ont disparu depuis une dizaine d'années il « s'extériorisait » son esprit quittant son corps. On ne peut obtenir de détails, le malade ne voulant pas abandonner sa réserve.

16 mai 1913. — Le malade a écrit une lettre dans laquelle il demande d'être conduit à Versailles pour assister au sacre du roi, se faire sacrer lui-même. On le questionne à ce sujet. Mutisme absolu. Depuis 2 jours dans le service le malade se montre très agité il se lève en hurlant, il frappe ses voisins, casse les carreaux.

Nous l'avons examiné et nous lui avons trouvé une sonorité normale, on a pas pu avoir des vibrations parce que ce malade refuse de parler ; à l'auscultation, rien.

Etat général bon. Pas d'amaigrissement. Mais dans l'observation nous trouvons qu'il a eu, dans son enfance, deux bronchites.

OBSERVATION XIII

D..., Entré le 6 décembre 1911. Employé aux Eaux de la ville. Age : 25 ans, célibataire.

Entré le 6 décembre 1911 avec le certificat : Est atteint depuis 4 à 5 mois des troubles mentaux suivants : Ralentissement des fonctions psychiques, antomatrome cérébral : le malade semble vivre d'un autre monde ; rien de ce qui se passe autour de lui ne l'intéresse ni ne l'émeut, il ne semble plus avoir ni désir, ni sentiment, ni volonté.

La mémoire paraît cependant plus troublée qu'affaiblie, car en pressant le malade des questions, on peut obtenir de lui quelques souvenirs exacts. En juillet dernier il aurait eu une crise d'excitation avec fuite, et le malade serait resté quelques jours à l'hôpital de la Charité.

Comme antécédents personnels, on ne note rien de particulier qu'un caractère doux et peureux et une mémoire peut être moins vive que celle des autres enfants à la période scolaire. *Antécédents héréditaires bacilaires.*

Ce jeune homme est incapable actuellement de subvenir à ses besoins. Et son trouble mental (D. P. probable), nécessite sa mise dans un établissement spécial.

Signé : Dr Manheimer.

Certificat immédiat, le 7 décembre 1911. — Démence précoce.

Signé : Dr Barbé.

Certificat de quinzaine, le 21 décembre 1911. — Affaiblissement des facultés intellectuelles avec attitudes catatoniques stéréotypiques.

Signé : Dr Barbé.

Certificat de situation, le 10 janvier 1912. — Catatonie : affection qui aura vraisemblablement avec durée assez longue, et dont on ne peut fixer l'époque ni le mode de terminaison.

Signé : Dr Barbé.

Certificat de situation, le 21 décembre 1912. — Démence précoce. Il est difficile de fixer la date de la guérison, ni la durée du traitement qui sera vraisemblablement assez long.

Signé : Dr Pierre Kahn.

A. H. — Mère en bonne santé. Père mort noyé.

A. C. — Une sœur en bonne santé.

A. P. — Pas de maladies antérieures.

Début. — A partir du mois d'avril 1911, changement de caractère. Devient bizarre, parle peu, sa voix est changée.

En juillet 1911, il a un étourdissement pendant son travail, sans perte de connaissance, mais s'appui sur le mur pour ne pas tomber. Transporté à la pitié il y reste pendant un mois. On lui fait une ponction lombaire et une piqûre au bras.

Il sort guéri, se repose pendant 8 à 9 jours, puis recommence à travailler. Cela dure jusqu'en novembre 1911.

Cependant de sa sortie de l'hôpital il avait la peine à travailler ; il allait trop vite en travaillant, se mettant en colère, son caractère a changé ; de plus il souffrait d'une céphalée violente et continuelle, siégeant au niveau des tempes.

Souvent il se sent inerte, pleurant sans raison, s'irritant facilement.

Il aurait eu aussi un peu de tendance au maniérisme il semble qu'il ait eu quelques phobies.

A partir de novembre 1911 il ne peut plus reprendre son travail. Il est triste, demeure des heures entières, comme plongé dans une grande douleur, mais en réalité il n'a aucune tristesse et ne pense à rien.

Il a également d'indifférence pour sa famille. Pas d'idées délirantes.

Depuis son entrée (6 décembre 1911), l'état de ce malade s'est sensiblement amélioré.

Actuellement, sa mémoire et son orientation sont bonnes ; l'attention est intacte, et il suit bien la conversation qu'on engage avec lui.

Il n'a ni idées délirantes, ni répétitions d'affaiblissement intellectuel ; cependant il a une dérivation de sentiments affectifs.

Il a de la suggestibilité, conserve assez bien les attitudes qu'on lui donne.

Il a des stéréotypies, des attitudes, restant toujours penché en avant, dans la même position. De plus, quand il se promène dans la cour, il fait un nombre de pas réguliers devant lui, puis suit le même trajet à reculons, repart en avant et ainsi de suite. Il a aussi des stéréotypies de mouvement. Pas de négativisme.

Rien aux appareils, circulatoire, respiratoire et urinaire. Aucun trouble oculaire.

La ponction lombaire a révélé la présence de 1 à 2 lymphocytes par champs ; il n'y a pas d'albumine dans le liquide céphalo-rachidien.

Pas de signes de tumeur du cervelet :

Pas de mouvements démesurés ;
Pas d'asynergie ;
Pas d'adiadococynesie ;
Pas de catalepsie cérebelleux ;
Pas de troubles de la démarche.

Rien au point devue bacillaire, sauf les antécédents bacillaires héréditaires.

Le cas C, là où l'examen est rendu difficile ou impossible par la résistance des malades, où les signes ne sont pas suffisants pour pouvoir affirmer la tuberculose. Nous groupons ces malades dans le cas des douteux.

OBSERVATION XIV

M.., Marie, âgée de 32 ans, entre à l'hôpital le 10 août 1900.

Certificat d'entrée. Dégénérescence mentale. Crises délirantes. Hallucinations de l'ouïe. Idées délirantes. Excitation par intervalles. Déjà traitée à plusieurs reprises.

Signé : Dr Rueff.

Certificat immédiat, 10 août 1900. Dégénérescence mentale. Hallucinations très probable de l'ouïe et de la sensibilité générale. Refus partiel d'alimentation « tous les aliments étant impurs ». Anxiété par intervalles.

Signé : Dr MANHEIMER.

Certificat de quinzaine, 25 août 1900. Délire actif sur lequel la malade est absolument réticente. Hallucinations très probables de l'ouïe. Opposition. Indifférence à l'égard des siens et à tout ce qui l'entoure. A maintenir.

Signé : Dr MANHEIMER.

Antécédents héréditaires : Mère aliénée ; ne se rend pas compte de l'état de sa fille. Elle est convaincue que ce sont les médecins qui entretiennent ces hallucinations par l'électricité, par la suggestion, et la font parler au lieu de la guérir. Elle vient fréquemment passer de longues heures auprès de la malade qui ne répond généralement pas à ses questions. Elle présente des hallucinations de l'ouïe ; la nuit elle entend des bruits qui correspondent à l'électrisation subie par sa fille.

La tante maternelle et sa fille présentent des crises nerveuses.

Antécédents personnels : Fille unique des parents encore vivants. A l'âge de 2 ans elle a eu une grave maladie prise pour une fièvre typhoïde. Elle a été toujours d'une santé très délicate ; réglée normalement à 14 ans. Très intelligente, elle a toujours travaillé ; a obtenu son brevet supérieur à 21 ans. Très impressionnable. La malade a toujours été très affectueuse.

Impulsive, obsédée, phobique. Elle ne pouvait pas toucher à certains objets, par exemple, à un vide-poche en laque, à aucun animal, au robinet de la cuisine.

Soignée à 24 ans, en 1892 à la Salpétrière (service du professeur Joffroy) : période neurasthénique, impuissance au travail.

Passe à 26 ans, en 1894, pendant 18 mois dans la maison du Dr Pottier.

A 32 ans, en 1900, elle vient à Ste-Anne.

Dans la période intermédiaire, entre l'internement chez le Dr Pottier et l'internement à Ste-Anne elle est *incomplètement* remise.

Début. En 1891, au mois de février elle a une crise de larmes non motivée.

Présente des hallucinations de l'ouïe : elle entend des voix qui lui disent « tu ne sortiras d'ici que morte » ; d'autres fois on lui faisait des compliments.

Interprétations délirantes : on était injuste pour elle au cours... on la regardait de travers dans la rue, on voulait la garder à la pension par des Religieuses habillées comme tout le monde. Elle est dans une situation difficile ; son brevet passé, elle cherche une situation sans la trouver la gêne était grande dans la maison et la malade devient de plus en plus préoccupée en même temps qu'un peu bizarre : elle ne peut rester dans une école où elle avait été placée comme institutrice à cause de ses excentricités qui la firent renvoyer immédiatement.

24 mars 1894. — Accès de vive agitation maniaque : on veut l'empoisonner on prépare son enterrement. Elle est en terreur continuelle.

Hallucinations visuelles : Elle voit de tous côtés des tentures, des gens qui veulent lui faire du mal des bêtes immondes qui la poursuivent.

Hallucination de l'odorat et du goût. — Sont intermittentes.

Elle croit qu'on va la guillotiner par erreur.

Idées de grandeur : Elle doit se marier avec le tzar.

Elle est *obsedée* par le mot « souteneur » qu'elle répète sans cesse.

Refuse de manger à cause de la présence des microbes. Présente de l'opposition à tout ce qu'on veut lui faire faire.

Néologismes : « Animaux microbés », « débarrer » (employé dans le sens de partir.

On l'oblige à faire des choses qu'elle ne veut pas.

1 décembre 1900. — Dort mal, parle toute la nuit. Couche dans son lit toute nue.

N'est pas érotique. Menstruation régulière.

Mai 1904. — *Hallucination de l'ouïe* sans cesse surtout la nuit.

11 décembre 1905. — *Hallucination de l'ouie* : très actives, auxquelles elle rèpond constamment. Elle dit parfois qu'elle cause malgré elle. Se plaint d'obsession : elle crain qu'on ait vendu ses meubles.

Hallucinations de la sensibilité générale. Des personnes de sa famille, son père surtout cherchent à la violenter, passent la main sous ses jupons. Elle essaie de résister : « Hippolite, cochon, veux-tu te débarrer ». Reste la poitrine ouverte. Refuse de serrer ses vêtements. Se met nue dans son lit. Marmottement monotone continuel.

Stéréotypie de certaines phrases : « laisse-moi donc tranquille » ; « il faut débarrer ». « Zarine, faut qu'tu débarres »...

Stéréotypie de certains gestes : se frappe dans le dos comme pour se débarasser de certain attouchement.

Négativisme : Opposition à tout ce qu'on lui fait faire. Refuse de répondre aux questions et cherche à se soustraire à l'examen..

Etat somatique. Œdème passager des jambes à plusieurs reprises.

L'examen physique est impossible : elle se débat.

9 novembre 1907. — Le négativisme et l'opposition persistent. Voix rauque, à timbre masculin et de tonalité basse.

Affectivité : se réjouit de voir sa mère et le manifeste. Compte les jours en son absence.

1er avril 1908. — Se refuse à tout examen. Elle se promène dans la chambre en haussant les épaules. Son langage est grossier, brusque, explosif.

Négativisme intense : Refuse de donner la main.

Tenue des plus négligées. N'a pas de chemise. Laisse voir ses seins. N'a qu'un jupon serré à la taille.

7 juin 1908. — Refuse de se laisser examiner. Opposition. Poitrine toujours découverte. Propos incohérents. Langage imaginaire. Dit aimer mieux rester ici que de sortir de l'asile. Refuse de s'asseoir.

6 octobre 1909. — Ne veut pas approcher, ni dire son nom, ni son âge. Refuse obstinément de répondre, ou bien elle est grossière. Ne s'asseoit jamais sur la chaise, toujours par terre.

Prononce des phrases dont il est difficile de saisir le sens. Jargonnage incompréhensible (sauf pour la mère qui est elle même aliénée). Verbigération.

Très malpropre. Se mouche dans sa robe. Ne se lave jamais, ni se coiffe. Ton toujours maussade, coléreux. Ne travaille pas dans le service.

12 octobre 1909. — La malade ne se laisse pas embrasser par sa mère. Son négativisme affecte un caractère protestataire, qui pourrait expliquer ses attitudes de colère légère et son langage plus ou moins violent et grossier. Elle est contente de voir sa mère mais elle ne lui témoigne son affection autrement que par la parole : jamais un geste, jamais un baiser.

20 janvier 1910. — Refuse de donner la main et résiste à tous les commandements. La sphère des choses qui l'intéresse est très réduite.

L'examen est rendu impossible par les résistances de la malade qui s'oppose à l'examen. On est obligé de se tenir en quatre. Elle respire très mal.

OBSERVATION XV

L....., Louise Lucie, âgée de 33 ans, entre à l'hôpital le 5 juin 1901.

Placement d'office, le 5 juin 1901. (Dr Paul Garnier). — Dégénérescence mentale avec accès délirants, mobilité extrême. Excitation. Surmenage cérébral. Idées de persécution. Hallucinations. Terreurs, insomnie. Refus d'aliments.

Certificat immédiat, le 6 juin 1901. — Délire hallucinatoire à évolution aiguë, très probable. Prédominance des idées de persécution. Agitation nocturne.

Signé : Dr MANHEIMER.

Certificat de quinzaine, le 20 juin 1901. — Dégénérescence mentale, délire hallucinatoire. Prédominance des idées de persécution. Agitation nocturne, insomnie. Anxiété par intervalles. A maintenir.

Signé : Dr MANHEIMER.

Certificat de situation, le 3 juillet 1901. — Dégénérescence mentale. Interprétations délirantes de persécution. Réaction triste. Découragement profond. Insomnie. A maintenir.

Signé : Dr MANHEIMER.

Certificat de situation, le 9 novembre 1902. — Délire de persécution avec hallucinations de l'ouïe et de la sensibilité générale. Le traitement sera de longue durée.

Signé : Dr MERCIER.

7 juin 1901, *Etat de la malade.* — Elle a une très grande mobilité d'esprit et passe sans hésitation d'une idée à une autre. Pousse des cris : « je veux mourir ! » ou se met à pleurer.

Elle raconte qu'à la suite d'une scène de reproches avec son ami, celui-ci a fait *un geste qui l'a hypnotisé*, pour la posséder davantage.

Son délire où prédominent les *idées de persécution* et les *idées d'empoisonnement*, repose surtout sur des interprétations, des illusions et des hallucinations.

Idées délirantes d'hypnotisme, « M. Rudeaux, chef de clinique l'hypnotise et l'oblige à dormir, on l'a tranformé en somnambule, on lui fait commettre des inconséquences, on l'a obligé à raconter sa vie privée, on l'empêchait de voir et d'entendre de sorte que les gens pouvaient entrer chez elle sans être vus et on la voyait s'habiller, se déshabiller, prendre des bains et on faisait des instantanés. Dans la rue elle est suivie par la police, on la guette.

Illusion et fausse reconnaissance. — Elle croit reconnaître ici de nombreuses personnes de Beaujon (elle était sage-femme en chef à l'hôpital Beaujon). Ici elle prend Mme Petit pour un homme ; parfois elle s'imagine être en présence de M. Ribemont. Elle se figure qu'elle avait cette nuit un chef de clinique de Beaujon dans le lit voisin. Elle se demande si l'infirmerie n'est pas l'hôpital de Beaujon qu'on avait transformé en prison. Dans sa cellule il y avait une lumière qui devait faire marcher un cinématographe où l'on représentait des scènes de sa vie privée.

Hallucination de l'ouïe. — Elle a reconnu dans sa chambre la voix de ses infirmières. On lui disait des horreurs. On chantait tout le temps : « Tu mourras ! et d'amour et d'horreur ». C'était surtout Mlle X... qui chantait ainsi.

Hallucinations de la vue : Elle a vu Mme Loubet cette nuit dans la salle ; elle l'a reconnue à sa barbe blanche.

Hallucinations de l'odorat, du goût : Il y avait une très mauvaise odeur dans son armoire. Ses aliments ont un mauvais goût. Refuse parfois de manger, car elle prétend qu'on veut l'empoisonner, que ses aliments lui donnent des syncopes.

Troubles de la sensibilité générale : Ce sont surtout des troubles du côté des organes génitaux. On l'hypnotisait de ce côté, les appareils étaient dirigés de ce côté. Elle a la sensation d'être violée. On lui a aussi fait venir des goûts contre nature.

La conscience de son état est conservée : Par moments elle dit : « On me rend folle. » Conscience du temps, du lieu conservée.

Tentative de suicide. — La malade a été agitée toute la nuit. Elle prend les veilleuses pour des hommes et veut tantôt les embrasser, tantôt les étrangler. Elle a essayé de s'étrangler elle-même avec son mouchoir à plusieurs reprises. Elle a très souvent manifesté des idées de suicide.

10 juin 1901. — Plus calme. Continue à se croire magnétisée. Fait des interprétations. « Il n'y a que des hommes déguisés en femmes dans ce dortoir », dit-elle. Elle y reconnaît la plupart des personnes de son service de Beaujeon.

14 juin 1901. — Même état. Anxiété par moments. Demande du poison. Supplie qu'on lui pardonne.

4 juillet 1901. — Réaction triste. Découragement profond. Ne veut pas dire ce qu'elle a (c'est probablement une peine de cœur : aurait été abandonnée par un individu qui lui avait promis le mariage et lui avait mangé ses économies).

18 novembre 1901. — Triste. Ne veut pas être interrogée. Elle prend le médecin pour un ami de son amant. Ce dernier a voulu la faire passer pour folle et la faire interner à Sainte-Anne.

Se met en colère, pleure, puis quelques secondes après

se met à rire ; ne veut pas dire la cause de cette gaieté. Cette mobilité d'humeur est permanente pendant tout l'examen. S'irrite facilement et ne répond que par des phrases très courtes.

Elle prend une des infirmières pour une hypocrite et ne veut plus tolérer la conduite de cette infirmière.

Elle a été arrêtée par la police et attend que la police la relâche.

Elle est d'ailleurs une honnête personne et n'a jamais assassiné ni volé comme la personne qui reste dans la salle (la malade montre en même temps une infirmière).

Elle cause volontiers de sa vie, de sa famille, mais dès qu'on veut l'interroger sur ses idées délirantes, sur ses hallucinations, elle devient réticente : « Vous n'avez pas besoin de savoir. »

Négativisme. — S'oppose à ce qu'on l'examine au point de vue physique. La malade cherche à s'étrangler avec un cordon. Elle a besoin d'une surveillance continuelle d'autant plus difficile qu'elle a l'habitude de cacher sa tête sous les draps.

5 février 1902. — Multiples illusions. Continue à prendre les femmes pour des hommes.

15 février 1903. — La malade est toujours très hallucinée... « Puisque vous visitez tant, puisque vous voulez le savoir, eh ! bien oui, j'ai fait des avortements, j'en ai fait plusieurs et je me suis bien fait payer. Je vous dirai même, si vous y tenez, que je me suis fait avorter moi-même.

7 mai 1903. — La malade est plus calme. Indifférence. Gestes fantastiques. Rires sans cause. « Je ne suis plus folle, mais je souffre encore de la tête. Souvenirs conservés. Ne réagit que faiblement aux questions qu'on lui pose.

2 septembre 1904. — Toujours inactive. Attention très limitée. Quelquefois boudeuse ou triste, se cache la figure sous ses draps, au moment de la visite et refuse de se faire voir.

Le lendemain gaie, souriante, répond volontiers à quelques questions simples.

Accuse de temps en temps des idées de suicide et ferait des tentative si on ne la surveillait. Essaie de s'étrangler avec un cordon.

5 janvier 1905. — Se croit entourée d'hommes : la malade qui est à côté d'elle est un ancien prêtre. Parfois violente.

31 octobre 1905. *Idées hypocondriaques.* — La malade raconte qu'elle a 2 cigales dans le corps. Elle sont rentrées par la fenêtre il y a 3 ans et ont pénétré dans son corps par le vagin où elle avait des déchirures. Elle raconte ceci avec un air de plaisanterie.

26 novembre 1903. — La malade s'agite. Elle dit qu'on l'appelle « p...» et qu'elle ne peut pas supporter qu'on l'injurie de la sorte.

Hallucinations de l'ouïe.

25 juillet 1906. — Souriante et très aimable ce matin. Tout à fait incohérente. Elle n'est pas une femme, mais un homme. Elle ne peut pas souffrir les femmes et se sent parfois poussée à les tuer. En naissant elle a eu un cordon ombilical atrophié. Elle était enceinte de 5 mois quand elle est entrée : son enfant et celui d'un égyptien. Elle a un autre enfant ici.

Idées de grandeur et de richesse. — Elle possède des fortunes considérables. Elle est homme. A été soldat. M. Bouilly l'a soigné pour une fracture de la clavicule à force

d'avoir porté le sac. On l'a empoisonné à Beaujon avec de l'antypirine, Elle faisait son métier de sage femme machinalement « comme un cheval ». Sourires précieux. Voix et ton maniérés.

20 septembre 1906. — De mauvaise humeur. Tendances agressives.

21 septembre 1906. — Elle nous dit « vous n'êtes qu'un assassin, nous tourne le dos et se sauve ». Prétend qu'elle n'a plus de règles, qu'elle a été opérée et qu'elle n'est plus femme.

14 octobre 1907. — Ne se rappelle plus l'année ; ne peut plus dire son âge. Elle a eu une fièvre typhoïde et une fièvre cérébrale à Aix en Provence. Les pigeons lui ont ouvert le crâne et lui ont mangé la tête. Elle a eu la tête ouverte par un coq aussi à la campagne. Elle a été poète et savait très bien la musique. Elle a été capitaine d'infanterie en Corse.

Ne veut pas qu'on la touche : « Elles me font mal, elles ont touché des moutons avant.

Cause quelquefois pendant la nuit. Violente par intervalles. Jette à la figure tout ce qu'elle a sous la main.

Elle ne peut pas travailler; elle veut monter au ciel en ballon : « c'est comme ça qu'on échappe à tout. Je n'aime pas la sensualité. Il y a des prêtres qui n'aiment pas les femmes, qui sont grossiers avec nous. On m'a appellé la « joie », mais je ne suis pas la joie ».

28 novembre 1907. — La malade se plaint qu'on lui ait changé des intestins qu'on lui ait mis des intestins de chat et c'est abominable : « maintenant tout mon intérieur ressemble à un chat ». Dit cela en riant. Ajoute que cela ne l'empêche pas de manger, au contraire « elle dévore ».

22 décembre 1907. — La malade dit avoir une tête de serpent dans sa tête.

Elle a aussi un morceau de fer dans l'estomac.

31 janvier 1908. — Arrive en colère dans le bureau et se plaint des 2 dernières malades qui sont 2 religieuses masturbatrices qui l'ont déjà masturbée et qui la masturbent pendant la nuit. S'en va calmée sur l'assurance que nous lui donnons de faire cesser ces manœuvres. Revient 3/4 d'heure après en déclarant que ces deux religieuses ont des intelligences avec le pape et qu'elles l'ont masturbé ependant 15 ans. Elle ne veut pas être violée jusqu'au dernier soupir. Flux de grossièretés. Coprolalie.

31 mars 1908. — Réflexions peu aimables, agressives. Délire incohérent. On lui a mis du sublimé dans l'oreille, elle a eu une hemorragie et faillit en crever. Elle est le fondateur « de l'archevêché. Elle connaissait Hérode, Cresus.» On lui a changé son sexe.

Si on fixe son attention sur des phrases qu'elle prononce, on ne peut plus rien obtenir de la malade. Elle répond tout autre chose, n'y est plus du tout. Agressive, se calme peu à peu. *Tics* : au repos on remarque que la face est le siège de petits mouvements convulsifs, multiples ; elle cligne de l'œil droit, elle contracte ses lèvres, ses joues, ses muscles des yeux, quelquefois la commissure du côté droit. Incohérence absolue.

1er juin 1908. — Malade agitée, de mauvaise humeur ; colère, grossièretés. Coprolalie. Se croit être un homme.

7 avril 1910. — Câline. Par moments excitée, coléreuse. S'excite toujours au moment des hallucinations. Idées déli rantes, incohérentes. Se croit descendre de grande famille, se dit auteur, a fait des opéras. Elle est changée en bête, en chien, en pigeon. Indifférente.

Ne se plaint pas de son internement. Nie sa profession ; elle n'a fait que remplacer la sage-femme à Beaujon. Elle dit ceci d'un ton très excité.

Les lettres de la malade sont, comme son langage parlé, incohérentes.

Impossible d'examiner la malade à cause de sa mauvaise humeur.

OBSERVATION XVI

B..... Alexandre, âgé de 23 ans, entre à l'hôpital le 21 février 1913.

Certificat d'entrée, le 20 février 1913. — Présente des troubles psychiques caractérisés par : affaiblissement intellectuel avec indifférence émotionnelle et apathie. Cet état, dû probablement à une démence précoce peut rendre le malade dangereux pour lui-même et la sécurité publique et nécessite son admission à Saint-Anne.

Signé : Dr Cauchessedès.

Certificat immédiat, le 21 février 1913. — Est atteint de confusion mentale. Prédominance d'idées tristes, crainte de persécution. Il se sent menacé. Pupilles dilatées. Exagération de la réflectivité, quelques signes d'infantilisme.

Signé : Dr Briand.

Certificat de quinzaine, le 6 mars 1913. — Démence précoce. A maintenir.

Signé : Dr Pierre Kahn.

Renseignements fournis par le père du malade : Antécédents héréditaires. — Grands parents paternels : Grand-père suicidé à 56 ans.

Grand'mère *morte de tuberculose* à 36 ans.

Grands parents maternels : Grand-père mort à 58 ans à l'asile de Bron, à la suite de troubles mentaux à début subit et à forme suraiguë.

Grand'mère morte à 62 ans de *pneumonie*.

Parents collatéraux : 1°) Tante maternelle morte à l'asile de Bron à la suite de psychose périodique.

2°) Oncle maternel a passé trois mois dans le même asile « pour des ennuis ».

Parents : Père, bien portant, sobre, pas nerveux, 51 ans.

Mère, buveuse, alcoolique, quittée par son mari à cause de cette habitude. Agée actuellement de 49 ans.

Sœur : Ainée 25 ans, nerveuse, facilement déprimée ou excitée.

Antécédents personnels. — Né à terme, élevé chez la nourrice, mais à 7 mois les parents doivent le retirer par faute de soins et l'alimenter à la farine lactée. A marché à 17 mois, a parlé très tard (à 2 ans). Première dent à 10 mois. Rougeole et coqueluche vers 4 ans. Fréquente l'école de 5 ans à 14 ans : apprend très bien, est de bon caractère, gai. A uriné au lit jusqu'à 13 ans.

A 13 ans changement brusque du caractère : devient mélancolique, fuit les gens, se croit être l'objet de critiques. Préoccupations hypochondriaques : de 13 à 14 ans va voir différents docteurs pour des soi-disant affections cardiaques qu'il ne présente pas. Ces symptômes se répètent par accès.

Interprétations et inquiétudes diverses surviennent vers

l'âge de 17 ans. Travaille mal, se dit malade et se croit menacé.

Son père dit qu'il se masturbait vers 13 ans. Cette habitude persiste chez lui pendant de longues années et récemment, en revenant du service militaire il se masturbait 3-4 jours de suite et plusieurs fois par semaine. Sur une observation de son père, il lui répond que c'était en rêvant.

22 février 1913. — Revient de l'Hôtel-Dieu où il est entré pour une maladie nerveuse « parce qu'il avait peur ». A l'Hôtel-Dieu on a constaté une indifférence émotionnelle ; restait toute la journée dans son lit sans rien faire et sans rien dire. Répondait le plus souvent avec apathie et ne demandait jamais sa sortie.

Dans le régiment où il a fait 2 ans de service militaire, il n'a pas été sérieusement malade. En revenant il travaillait très bien, gagnait 10 francs par jour et on a été très content de lui, il avait assez bon caractère.

Il buvait alors 1 litre de vin blanc, de différents apéritifs et de l'absinthe de temps en temps.

« Cela m'a pris brusquemment, tout d'un coup le 24 novembre 1912 », dit-il. Il a eu alors une faiblesse générale, une fatigue extrême dans les membres et une céphalée persistante et vive. Est devenu sombre et morose, sujet aux cauchemars.

Idées de persécution. Hallucinations visuelles et auditives : il voit des gens dans la rue jour et nuit, les entend causer ; ces gens se tuaient entre eux à cause de lui ; il a vu chez lui la guillotine au lever du jour, et a compris que cela avait un grand rapport avec lui (idées de persécution, interprétations). Ces gens lui ont fait sentir des parfums à distance (hallucinations auditives).

Il accusait des malaises imaginaires : il a un tremblement dans les membres, vomit et perd connaissance.

Idées délirantes de persécutions : refuse les aliments pour leur mauvais goût et dit qu'ils sont empoisonnés. Puisque ses parents l'ont « voulu absolument supprimer » il se sauve à l'Hôtel-Dieu.

Hallucinations auditives : il entend des voix plus ou moins claires, soit sifflantes, soit chuchotées. A l'instant même il dit avoir entendu dans son oreille droite une voix qui est du plancher et qui a fait son « boum » comme si un homme venait de tomber.

Hallucinations visuelles : il a des « visions » et des « reflets » ; ce sont des figures floues qui se « réfléchissent » dans son cerveau. Elles commencent à apparaître toujours à gauche et en haut, très loin et se rapprochent de lui plus ou moins vite. Ces figures sont grimaçantes ; ce sont des emmes ou des hommes ; il voit le corps entier sans qu'ils soient nus. Il apercevait ces figures quand il était à l'Hôtel-Dieu.

« Pour moi, — dit-il, — je n'ai jamais été malade, — je disais tout à l'heure que j'étais malade seulement par l'affaiblissement ».

25 avril 1913. — Il n'a plus de visions, mais conserve encore ses interprétations. « Depuis l'âge de 14 ans j'ai été travaillé par la traite des blanches et des blancs. Chaque fois que je sortais, on me poursuivait, on me recherchait. En sortant de l'école, j'ai été malade, j'ai vomi, je me suis couché, j'ai eu des rêves et dans la rue j'avais peur qu'on m'enlève. Encore avant le régiment je me voyais suivi déjà par la traite des blanches ».

On retrouve la bacillose dans ses antécédents héréditaires. A son examen nous lui avons trouvé,

en arrière, une élévation de la sonorité à droite. En avant un peu d'emphysème. Diminution du murmure vésiculaire des deux côtés, vibrations effacées à droite. En somme très peu de signes suffisants pour affirmer la tuberculose.

III. Observations biologiques

Nous avons déjà indiqué dans le chapitre précédent les motifs pour lesquels nous ne pouvons nous appuyer sur ses observations.

Interprétations

Nous avons trois façons d'interpréter ces observations : 1° Rapport de causalité où la tuberculose est secondaire à la semence précoce ; 2° Rapport de la causalité où la tuberculose précède la démence précoce ; 3° Rapport de coïncidence.

Etudions maintenant les arguments qui sont pour et contre chacune des hypothèses. Le premier cas, dans lequel la tuberculose est secondaire à la démence précoce n'est qu'une expression des faits incontestables.

La fréquence de la terminaison de la démence précoce par la tuberculose pulmonaire est une chose admise par tout le monde. Les arguments en sont classiques.

La dénutrition, conséquence des mauvaises conditions d'hygiène ; il y en a parmi ces malades qui refusent d'absorber la nourriture et on arrive avec

difficulté à les nourrir artificiellement. Nous avons remarqué que ce sont des gens qui respirent mal, qui avaient des saletés, par conséquent peuvent avaler des crachats des autres tuberculeux. A côté de cette opinion, qui est incontestable, (comme par exemple l'observation II M...) que nous avons citée et qui jusqu'à son internement, ni au début ne présentait rien et chez laquelle nous avons constaté maintenant une pleuresie sero-fibrineuse d'origine bacillaire, à laquelle elle est succombée, et à l'autopsie de laquelle nous avons trouvé les poumons farcis de tubercules.

Il y en a d'autres cas inverses, c'est-à-dire bacillaires d'abord et qui ne deviennent déments qu'après, ainsi l'observation III de P..., qui avant le début des troubles psychiques présentait déjà des lésions bacillaires, de même D..., observation V qui entre à l'asile le 9 janvier 1911 et qui déjà depuis dix ans présente des lésions de tuberculose pulmonaire.

Donc, succession de la tuberculose antérieure et de la démence précoce ensuite Le professeur agrégé Laignel-Lavastine dans son travail de la revue de médecine sur la psychologie des tuberculeux et sur le cerveau des tuberculeux (1906-1907), a rapporté des observations de déments précoces morts tuberculeux et a insisté déjà dans son travail sur les idées que nous développons aujourd'hui.

Nous croyons donc qu'il y a quelquefois succession soit que la tuberculose soit antérieure à la dé-

mence précoce, soit que cette dernière soit suivie de la tuberculose, mais il y en a d'autres cas, comme celui de R..., observation 4, où la tuberculose paraît être une simple coïncidence. Cette simple coïncidence nous paraît assez considérable, et on pourrait se demander si cela ne tient pas à une tare héréditaire. Il semble qu'en trouvant l'hérédo-dystrophie syphilitique chez les déments précoces on peut se demander si la démence précoce de même que la tuberculose ne sont pas les conséquences de l'hérédo-dystrophie syphilitique. Il serait intéressant de faire les recherches sur ce point et d'appliquer dans tous ces cas la réaction de Wassermann.

Au premier abord, cela peut paraître inexplicable, contradictoire, qu'une seule et même maladie tienne à trois causes bien différentes, mais nous savons que la démence précoce n'est pas une maladie, c'est un syndrome, donc les trois différentes hypothèses ne sont pas contradictoires.

Conclusions

La fréquence de la mort dans la démence précoce par la tuberculose est très grande.

Cette fréquence nous paraît tenir essentiellement à trois causes :

1° Tantôt la tuberculose est secondaire à la démence précoce du fait de la dénutrition, du mauvais état de la respiration qui prédispose à l'infection tuberculeuse.

2° Tantôt c'est chez les individus déjà cliniquement tuberculeux que la démence précoce se développe et on ne peut pas s'empêcher de penser que l'infection tuberculeuse a pu jouer le rôle dans le déterminisme de l'affection cérébrale.

3° Tantôt enfin la coexistence de la démence précoce et de la tuberculose ne peut être ramené à aucun rapport de causalité, mais cette coïncidence pa-

raît être causée par une herédo-dystrophie qui prédispose à l'infection tuberculeuse et au développement de la démence précoce, et parmi ces hérédo-dystrophies il y en a une en particulier, la syphilis dont la constatation permet de supposer que la coïncidence de la démence précoce et de la tuberculose peut tenir à l'hérédo-dystrophie syphilitique pouvant prédisposer à la fois à la germination tuberculeuse et favoriser l'affection cérébrale.

Vu : *Le Président de thèse*,
GILBERT BALLET.

Vu : *Le Doyen*,
LANDOUZY.

Vu et permis d'imprimer :
Pour le vice-recteur de l'Académie de Paris,
L. LIARD.

Index bibliographique

Abbot. — E. St. Meyen Theory of the psychogénie origin of. Dementia praecox. (Amer journ. of Insanity 68,15).

Biaute. — Contribution à l'étude de l'état mental dans la phtisie pulmonaire. (Th. 1879).

Bienvenu. — Des états mélancoliques au cours des granulées tuberculeuses. (Ann. méd. psych. nº 1, janvier-février 1903).

Bleuler (E) et Jung (C.-G.) — Komplexe nud Kran-Kheitsursachen bei Demèntia preaccox. (Zentrabbl. f. Nervenh und Psych., Leipzig, 1908, XIX, 220 227).

Bridier. — Essai d'anatomie pathologique des démences. Th. de Lyon. 1902).

CHARTIER. — De la phtisie et en particulier de la phtisie latente dans ses rapports avec les psychoses. (Th. de Paris 1899 et Ann. médico-psych. janvier-février 1900, p. 134).

CRAIG et MAURICE. — Tuberculose chez lés aliénés. (Physiological Médecine. p. 286-287).

CROOKSHANK. — Tuberculose dans les asiles d'aliénés. (Cité par Marie dans la Rev. de psychiatrie).

CULLERRE. — Contribution à l'étude de la tuberculose chez les aliénés. (Ann. médico-psychol., mars, 1876)

DAMAYE. — Etats mélancoliques d'origine tuberculeuse. (Rev. de psychiat. Paris 1900, XIV, 226).

DENY et ROY. — Enthé morbide de la démence précoce. (Rev. neurol. 1902, p. 1135).

DRAPER-THOMAS.— De l'influence réciproque de la démence précoce et de la tuberculose. (Ann. médico-psych. n° 3, nov.-déc. 1904, p. 478).

DUFOUR et DIDE. — Tuberculine. Tuberculose. Encephalopathies délirantes. (Bull. de la Soc. de neurol., 9 nov. 1899).

DUMITRESEI. — Rapport réciproque de la phtisie et des affections mentales surtout de la démence précoce. (R. W. 1909).

DUROCHER. — Tuberculose et Demence précoce. (Thèse de Paris, 1905-1906).

GILBERT-BALLET. — Demence précoce et infection. (Rev. neurol., 1903, p. 807).

HAGEN. — Tuberculose pulmonaire et maladie psychique. (Arch. 7. Psych).

HAUSKALTER. — Contribution à l'étude de la démence précoce. (Arch. de mal des enf., Paris 1911, xv, 169.

KARA-ENEFF. — De l'influence de la tuberculose pulmonaire dans l'aliénation mentale. (Th. de Montpellier 1899).

KEYES (T.-B.) — The relation of. insanity to tuberculosis. (Méd. Leg. J. N. Y., 1907-8, xxv, 49-52.

KLOPPEL et LHERMIRTE. — Démence précoce. Anatomie pathologique et pathogénie. (Ann. médico-psch., n° 3 nov.-déc. 1904, p. 495).

KOROCKO. — Rapport entre la tuberculose et les psychoses et nevroses (1907),

LA BONNARDIÈRE. — Rapports de l'aliénation mentale et de la tuberculore. (Th. 1898).

LA MAT. — Des troubles psychiques de la phtisie. (Th. 1875).

LAIGNEL-LAVASTINE. — Psychologie des tuberculeux. (Rev. de médecine, 1909).

LAIGNEL-LAVASTINE. — Dément précoce. Mort phtisique avec stéatoso hepatique et lésions cellulaires toxiques de l'écorce cérébrale. (Soc. anat. 1905).

LETULLE. — Etat d'âme d'un phtisique. (Rev. neurol., 1901 p. 235).

MARIE et BEAUSSART. — Tuberculose et aliénation mentale. (Rev. de psych., Paris 1910, xiv, 1477).

MACPHERSON (J). — Dementia praecox. (Rev. neurol. and. Psychiat., E. dint., 1907, V. 185-193).

MARIE (M.) et BOURILHET. — Ophtalmo-réaction en psychiatrie. (Bull. et mém. Soc. méd. d. hôp. de Paris, 1907, 3 s. XXIV. 1256-12h0).

MAC DERMOTT (W. R). — The interitame of insantiy and tuberculosis. (Med. Press. and. Tirc. Lond. 1908, n. s. L XXXVI, 60-62).

ORLEISON (T.-J.). — Dementira praecos ; clinical sudy of six cases with spécial reference to the treatement of the disease (M. Med.Phila, and New-York,1907, n. s. II, 461-467).

PAIN et SCHWARTZ. — Du rôle de l'intoxication en pathogénie mentale et de l'influence du traumatisme ou de quelques maladies incidents sur l'évolution de certains vésanies. (Rev. de psychiatrie. Paris, 1908, XII, 281-289.

STERVART-PATON. — Tuberculose chez les alienés. (Psychiatrie. Philadelphie, p. 210.

PIÉRI. — Altération histologique de l'écorce cérébrale et cerebelleuses dans la tuberculose. (Rev. neurol. 1903, p. 415).

PEETERS. — Tuberculose dans les asiles d'aliénés (Congrès des aliénisles d'Anvers, 1902)

RAVIART (G). — Ophtalmo-réaction en psychiat. (Compte rendu. Soc. de biol. Paris, 1907, L XIII, 506-508).

RAVIART (G). — Ophtalmo-réaction en psychiat.(Echo med. du nord, Lille, 1907, XI, 568-570).

Regis. — Précis de psychiatrie.

Riebold. — Ueber eigenliche Delirien bei. Phtisicken. (citat. Yessen).

Roubinowitch et Phulpin. — Démence précoce, syndrome et conséquence de toute une série de processus. (Ann. médico. psychol. janv.-févr. 1905. n°1).

Roubinowitch. — Traité de pathogénie mentale.

Roubinowtch. — La démence précoce. (Le progrès médical, n° 10, p. 17.

Saiz (G.) — Sul significato della anomalie fisiche un rapporto all'etiologia et patogenesi della demenza précoce. (Rev. sper. di freniat. Reggio-Enulia, 1907, xxxiii, 364-415).

Alvarez et Salazar. — Psychoses toxi-infectieuses et démence précoce. (Ann. med.-psychol. Paris, 1909, x, 353-363).

Steiner. — Sur l'étiologie de la démence précoce. (R. N. 1906).

Sutzo et Dumitresco. — Démence précoce et phtisie. (Ann. medico-psych. 9 S. T. xii, n° 3).

Sutzo (fils). — Encore la question de la demence précoce. (Ann. méd. psychs. 1907).

Vigouroux et Naudascher. — Démence hebephrénique. Infectia et intoxication dans l'étiologie). R. W. 1361.

Victoris. — Démence précoce. Pathogénie. (R. N. 1909).

Worckmann. — De la phtisie latente chez les aliénés (Rev. Ann. Med-psych. 1864).

IMPRIMERIE SPÉCIALE
de la Librairie OLLIER-HENRY
26 — Rue Monsieur-le-Prince — 26
PARIS (VI^e^)